

**STUDI KOMPARASI ANTARA PASIEN BPJS DAN NON BPJS  
TERHADAP MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS SETIA JANJI**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**NUZULIA BAHRI SIRAIT**

**NIM: 0801163127**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**STUDI KOMPARASI ANTARA PASIEN BPJS DAN NON BPJS  
TERHADAP MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS SETIA JANJI**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh:**

**NUZULIA BAHRI SIRAIT**

**NIM: 0801163127**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul:

**STUDI KOMPARASI ANTARA PASIEN BPJS DAN NON BPJS  
TERHADAP MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS SETIA JANJI**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

**Nuzulia Bahri Sirait**

**NIM. 0801163127**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 03 Februari 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

### **TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji**

**Penguji I**

**Dr. Mhd. Furgon, S.Si., M. Comp. Sc**  
**NIP. 198008062006041003**

**Dr. Nefi Darmayanti, M.Si**  
**NIP. 196311092001122001**

**Penguji II**

**Penguji Integrasi**

**Tri Bayu Purnama SKM, M.Med.Sci**  
**NIP. 199210142019031011**

**Dr. Nurhayati, M.Ag**  
**NIP. 197405172005122003**

Medan,

2021

Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
Dekan,

**Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.**  
**NIP. 1962071619900310042**

**STUDI KOMPARASI ANTARA PASIEN BPJS DAN NON BPJS  
TERHADAP MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS SETIA JANJI**

**Nuzulia Bahri Sirait  
NIM : 0801163127**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode komparatif. Metode komparatif adalah penelitian yang menggunakan teknik membandingkan suatu objek dengan objek lainnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan perbandingan tingkat kepuasan kategori tidak puas pada keseluruhan dimensi lebih tinggi pada pasien peserta BPJS di bandingkan dengan pasien peserta Non BPJS. Perbedaan tersebut terletak pada hasil penilaian pasien peserta BPJS terkait dimensi terhadap pelayanan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian oleh pasien peserta Non BPJS. Persentase kepuasan pasien untuk pasien BPJS sebanyak 29 (69%) pasien merasa tidak puas dari jumlah sampel, sedangkan pasien peserta BPJS yang merasa puas sebanyak 13 (31%) dari jumlah sampel. Pada pasien Non BPJS sebanyak 5 (11,9%) pasien merasa tidak puas dari jumlah sampel, sedangkan pasien peserta non BPJS yang merasa puas sebanyak 37 (88,1%) dari jumlah pasien. Hasil analisis data menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS dengan kepuasan pasien ( $p < 0.05$ ).

**Kata Kunci : Kepuasan pasien, BPJS, Non BPJS**

# **COMPARATIVE STUDY BETWEEN BPJS AND NON-BPJS PATIENTS ON SERVICE QUALITY AT THE PUSKESMAS SETIA JANJI**

**Nuzulia Bahri Sirait**

**NIM: 0801163127**

## **ABSTRACT**

This study aims to determine differences in patient satisfaction with health services for BPJS and non-BPJS participants at Puskesmas Setia Janji. This type of research is a quantitative study with a comparative method. The comparative method is research that uses techniques to compare an object with another. This study used a cross sectional approach. The results of this study indicate that the comparison of the satisfaction level of the dissatisfied category on the overall dimensions is higher in BPJS participant patients compared to non-BPJS participant patients. This difference lies in the results of the assessment of BPJS participant patients related to dimensions of health services that are lower than those of non-BPJS participant patients. The percentage of patient satisfaction for BPJS patients was 29 (69%) of the patients who were dissatisfied from the sample size, while 13 (31%) of the BPJS participants were satisfied. In Non BPJS patients, 5 (11.9%) patients were dissatisfied from the total sample, while 37 (88.1%) non-BPJS patients were satisfied. The results of data analysis showed that there was a significant difference between patient satisfaction among BPJS and non-BPJS participants and patient satisfaction ( $p < 0.05$ ).

**Keywords: Patient satisfaction, BPJS, Non BPJS**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**  
**(CURRICULUM VITAE)**

**DATA PRIBADI**

Nama : Nuzulia Bahri Sirait  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Sosa, 08 November 1997  
Agama : Islam  
Golongan Darah : O  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Desa Pir Trans Sosa 1B  
E-mail : [nuzuliabahrisirait205@gmail.com](mailto:nuzuliabahrisirait205@gmail.com)  
Telepon : 0822-7325-4427

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

**FORMAL :**

- TK Islam Kartini (2003-2004)
- SD Negeri 101020 (2004-2010)
- SMP Swasta Makarti (2010-2013)
- SMA Negeri 1 Buntu Pane (2013-2016)
- Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2016-2020)

#### **HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Nuzulia Bahri Sirait  
NIM : 0801163127  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Tempat/TGL Lahir : Sosa / 08 November 1997  
Judul Skripsi : Studi Komparasi Antara Pasien Bpjs Dan Non Bpjs  
Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Setia Janji

**Dengan ini menyatakan bahwa:**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 30 September 2021

  
**Nuzulia Bahri Sirait**  
NIM. 0801163127

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Nama Mahasiswa : Nuzulia Bahri Sirait

NIM : 0801163127

### **STUDI KOMPARASI ANTARA PASIEN BPJS DAN NON BPJS TERHADAP MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS SETIA JANJI**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah diperiksa dan dipertahankan di  
hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU MEDAN)

Medan, September 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing Integrasi

**Dr. Nefi Darmayanti, M.Si**  
**NIP. 196311092001122001**

**Dr. Nurhayati, M.Ag.**  
**NIP. 19740517 200512 2 003**



## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Assalamualaikum Warahamatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, dan hidayah-Nya kepada kita semua dan semoga diberikan nikmat kesehatan. Sholawat dan Salam kita hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW agar kita mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir kelak. *Alhamdulillah*, atas izin Allah penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Studi Komparasi Antara Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Setia Janji”. Guna memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Pada penulisan skripsi ini tentu tidak terlepas dukungan dan bantuan dari berbagai pihak dalam bentuk apapun. Oleh sebab itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
3. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

4. Ibu Dr. Nefi Darmayanti, M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang dengan sangat sabar dalam membimbing, meluangkan banyak waktu, memberikan arahan dan motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag selaku Pembimbing Kajian Integrasi Keislaman, , yang dengan sangat sabar dalam membimbing, meluangkan banyak waktu, memberikan arahan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Ibu Susilawati SKM, M.Kes selaku Kepala Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
7. Bapak Tri Bayu Purnama SKM, M.med.Sci selaku penguji II dalam sidang munaqasah, yang telah banyak memberi saran kepada penulis dalam menyempurnakan skripsi ini.
8. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat selama duduk dibangku perkuliahan dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah mendukung mahasiswa.
9. Teristimewa kepada orang tua penulis yang selama ini telah membimbing penulis dengan penuh kasih sayang serta kesabaran dari kecil hingga sekarang ,telah banyak berjuang dan selalu memberikan do'a yang tulus. Ayahanda Samsul Bahri Sirait dan Ibunda Nurdiah Sinaga yang sangat saya sayangi.
10. Abang tersayang, Zico Rille Sirait dan keluarga besar Atok Kuncu Aswani Sirait yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Bapak Purwanto Siddik, S.Kep selaku Kepala Puskesmas Setia Janji yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan membantu dalam penlitian skripsi ini.

12. Sahabat-sahabat tersayang penulis sekaligus kelompok belajar penulis Nuraida, Arfah Pohan, Meidy Anggita, Azmi Hasibuan yang selalu setia menemani dari semester satu hingga sekarang. Terimakasih untuk do'a dan motivasi yang telah kalian berikan kepada penulis.
13. Sahabat ciwai penulis yang sekaligus kelompok belajar di peminatan Akk Suri E, dan Syarevi U, Alfi R, Yuyun F, Desi W terimakasih yang selalu memberikan semangat, bantuan dan motivasi dalam penulisan skripsi ini.
14. Sahabat PBL Bestie yaitu Febri A, Rina K, Nilawarni, dan Cindy I. Orang-orang yang dipersatukan dalam program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) FKM UIN Sumatera Utara yang ditempatkan dalam satu bulan di Puskesmas Sei Kepayang Induk, Asahan. Terima kasih telah memberikan dukungan dan semangatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini..
15. Senior tersayang Rizka Br. Sembiring SKM dan Feby Anggita R. Hrp SKM, terima kasih telah memberikan dukungan, dan semangatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
16. Teman seperdopingan Ajeng R, terima kasih telah memberikan dukungan, dan semangatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
17. Kepada masyarakat Setia Janji yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
18. Kepada berbagai pihak yang mungkin tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga pihak yang memberikan bimbingan, doa, bantuan, dukungan dan motivasi yang diberikan kepada penulis, mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pembaca.

Apabila ada kesalahan penulisan dalam skripsi ini, saya selaku penulis memohon maaf.

Wassalamualaikum Waramatullahi Wabarakatuh.

Medan, 03 Februari 2021

Penulis

**Nuzulia Bahri Sirait**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK .....	iii
ABSTRACT .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1.Tujuan Umum .....	5
1.3.2.Tujuan Khusus .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1.Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2.Manfaat Praktis .....	6

BAB II LANDASAN TEORITIS .....	7
2.1. Mutu Pelayanan .....	7
2.1.1 Pengertian Mutu Pelayanan .....	8
2.1.2 Dimensi Mutu .....	9
2.2. Kepuasan Pasien .....	10
2.2.1. Pengertian Kepuasan Pasien .....	11
2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	11
2.2.3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien .....	12
2.3. Pelayanan Kesehatan.....	14
2.3.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	14
2.3.2. Jenis Pelayanan Kesehatan.....	14
2.3.3. Syarat Pelayanan Kesehatan .....	15
2.4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.....	18
2.4.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BP19JS) Kesehatan.....	18
2.4.2 Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .....	18
2.4.3 Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .....	18
2.5. Puskesmas .....	19
2.5.1. Pengertian Puskesmas .....	19
2.5.2. Fungsi Puskesmas .....	19
2.5.3. Upaya Pelayanan Kesehatan .....	20
2.5.4. Sistem Informasi Puskesmas.....	22

2.6. Kajian Integrasi .....	23
2.7. Kerangka Teori .....	26
2.8. Kerangka Konsep .....	27
2.9. Hipotesa .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
3.1. Jenis Penelitian.....	29
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	29
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	29
3.2.2. Waktu Penelitian .....	29
3.3. Populasi Dan Sample .....	29
3.3.1 Pupulasi.....	29
3.3.2 Sample.....	30
3.3.3 Teknik Pengambilan Sample.....	31
3.4. Variabel Penelitian .....	31
3.4.1 Varibel Bebas .....	31
3.4.2 Variabel Terikat .....	32
3.5. Defenisi Operasional .....	32
3.6. Aspek Pengukuran .....	35
3.6.1 Variabel Independen .....	35
3.6.2 Variabel Dependen.....	36
3.7. Uji Vadilitas Dan Reliabilitas .....	37
3.7.1 Uji Validitas .....	37
3.7.2 Uji Reliabilitas .....	38
3.8. Teknik Pengumpulan Data .....	39

3.8.1 Jenis Data .....	39
3.8.2 Alat Instrumen.....	39
3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data .....	39
3.9. Analisi Data.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	41
4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	41
4.1.2. Karakteristik Responden .....	42
4.1.3. Analisa Univariat.....	45
4.1.4. Analisa Bivariat .....	46
4.2 Pembahasan Penelitian .....	53
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	68
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
5.1 Kesimpulan .....	69
5.2 Saran.....	71



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	37
Tabel 4. 1 Distribusi Umur Responden BPJS dan Non BPJS	42
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Umur Responden .....	42
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Umur Responden BPJS dan Non BPJS .....	42
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	43
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden.....	44
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden BPJS dan Non BPJS.....	44
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden .....	44
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Pasien BPJS dan Non BPJS .....	45
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien .....	45
Tabel 4. 11 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS .....	46
Tabel 4. 12 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji.....	46
Tabel 4. 13 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS .....	47
Tabel 4. 14 Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS .....	48
Tabel 4. 15 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS .....	49
Tabel 4. 16 Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji .....	50

## **DAFTAR BAGAN**

2.1. Kerangka Teori.....	28
2.2. Kerangka Konsep.....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kusioner Kepuasan Pasien

Lampiran 2 Coding Data Responden

Lampiran 3 Hasil Uji Validitas dan Rehabilitas

Lampiran 4 Hasil Uji Statistik SPSS Karakteristik Responden

Lampiran 5 Hasil Uji chi Square

Lampiran 6 Surat Izin Survey Awal

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Dokumentasi Lapangan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization/ WHO*) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban bagi manusia. Kutipan tersebut tertuang dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Riyadi, 2015).

Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan (Riyadi, 2015). Dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjelaskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, adalah salah satu untuk menjadi kesejahteraan umum dari tujuan kesehatan nasional (Muliana, 2019).

Di Indonesia, program pemeliharaan kesehatan adalah sistem asuransi, yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat seperti adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam hal ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, seperti telah diselenggarakannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Nasional (BPJS)

Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam memperoleh pemeliharaan kesehatan dan memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Muliana, 2019).

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan disatu pihak yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata- rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Nusa et al., 2018). Peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan terjadi apabila mutu suatu instansi pelayanan kesehatan tetap terjaga dan dikembangkan. Kondisi seperti ini tidak saja bermanfaat bagi pasien dan keluarganya, tetapi juga instansi penyedia pelayanan kesehatan. Masyarakat akan mendengar reputasi mutu sebuah institusi pelayanan kesehatan tersebut dan menjadi referensi atau rujukan jika masyarakat ingin mengakses pelayanan kesehatan (Ahmad, 2019).

Lima dimensi mutu pelayanan untuk suatu jasa pelayanan kesehatan yang menurut Parasuraman yang berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu : *tangibles* (bukti fisik) meliputi penampilan fasilitas seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapihan dan penampilan karyawan. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan suatu pelayanan yang sesuai dengan janji ditawarkan. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu respon atau kesigapan sorang karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat tanggap. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk/jasa seacara tepat, kualiatas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan

keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. *Emphaty* (empati), yaitu perhatian yang diberikan perusahaan kepada pelanngan secara individual (Ahmad, 2019).

Kepuasan pasien adalah hasil dari pelayanan kesehatan yang diterima oleh setiap pasien dan sangat berpengaruh pada status kesehatan. Kepuasan pasien selalu digunakan sebagai dasar untuk mendukung suatu perubahan sistem layanan kesehatan dari setiap fasilitas kesehatan yang ada untuk menjadi lebih baik lagi (Nusa et al., 2018).

Penyelenggara pelayanan kesehatan untuk masyarakat ditingkat dasar di Indonesia adalah melalui pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Oleh karena itu UU Nomor 36 Tahun 2009 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya di tingkat Puskesmas (Mernawati & Zainafree, 2016).

Puskesmas Setia Janji merupakan salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Asahan yang memberi pelayanan kesehatan kepada pasien peserta BPJS dan umum. Bagi masyarakat puskesmas merupakan satu-satunya sarana kesehatan dan tempat untuk berobat yang disediakan pemerintah terdekat dan dengan biaya yang terjangkau. Puskesmas Setia Janji merupakan peranan yang cukup penting dalam menjaga sekaligus mengobati kesehatan masyarakat Setia Janji. Dalam peranan yang cukup penting ini puskesmas dituntut untuk

memberikan pelayanan yang lebih baik. Paradigma puskesmas sebagai tempat dengan seadanya akan diganti dengan paradigma yang baru. Selain itu puskesmas Setia Janji dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang murah, mudah, bermutu, tepat dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Data Kunjungan Puskesmas Setia Janji pertahunnya, menjelaskan pada tahun 2017 kunjungan pasien peserta non BPJS sebanyak 7.032 jiwa dengan jumlah peserta non BPJS 12.299 jiwa dan kunjungan peserta BPJS 1.530 jiwa dengan jumlah peserta 4.236 jiwa. Pada tahun 2018 kunjungan mengalami penurunan yaitu kunjungan pasien peserta non BPJS sebanyak 146 jiwa dengan jumlah peserta 8.162 jiwa, dan kunjungan pasien peserta BPJS sebanyak 1.448 jiwa dengan jumlah peserta 4.236 jiwa. Pada tahun 2019 kunjungan pasien pada peserta non BPJS tidak mengalami penurunan maupun peningkatan, tetapi kunjungan pada peserta BPJS mengalami kembali penurunan yaitu kunjungan pasien peserta non BPJS sebanyak 146 jiwa dengan jumlah peserta 7.387 jiwa, sedangkan kunjungan pasien peserta BPJS 458 jiwa dengan jumlah peserta 5.104 jiwa. Hal ini menunjukkan kunjungan pasien non BPJS dan pasien peserta BPJS setiap tahunnya mengalami penurunan, hanya saja pada tahun 2019 kunjungan pasien peserta BPJS yang mengalami penurunan dan tetap pada kunjungan pasien peserta non BPJS (Puskesmas Setia Janji, 2019).

Sementara Standart Pelayanan Minimal (SPM) untuk kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan sebesar 75%, dalam hal ini kunjungan pasien baik BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji belum sesuai dengan standart pelayanan minimal yang sudah ditetapkan yaitu hanya mencapai 40%. Berdasarkan hasil wawancara survei awal yang dilakukan kepada beberapa pasien di Puskesmas

Setia Janji terdapat perbedaan pelayanan yang diberikan puskesmas terhadap pasien peserta BPJS dan non BPJS. Hasil wawancara dengan 6 pasien dimana 4 pasien BPJS dan 2 pasien non BPJS terdapat perbedaan terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkan di Puskesmas Setia Janji. 4 pasien BPJS tersebut menyatakan bahwasanya ketika sedang berobat di Puskesmas Setia Janji mereka harus melewati proses yang cukup panjang dan lama, serta sikap pegawai yang tidak ramah terhadap pasien sehingga membuat suasana tidak nyaman. Sedangkan 2 pasien non BPJS menyatakan bahwasanya pelayanan yang diberikan Puskesmas Setia Janji sudah baik. Berdasarkan survei awal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pelayanan yang diberikan Puskesmas Setia Janji pada pasien BPJS dan non BPJS.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Setia Janji mengenai perbandingan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS dan non BPJS terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas Setia Janji, maka dilakukan penulis dengan judul “Studi Komparasi Antara Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Setia Janji”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kepuasaan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.



### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan) pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.
2. Untuk Mengetahui tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *resposnsiveness* (daya tanggap) pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *assurance* (jamninan) pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *empathy* (empati) pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.
5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *tangibles* (bukti langsung) pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada puskesmas Setia Janji Kecamatan Setia Janji Kabupaten Asahan sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1. Mutu Pelayanan Kesehatan**

##### **2.1.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan**

Menurut kamus Bahasa Indonesia, mutu adalah derajat, taraf atau ukuran tentang baik ataupun buruknya suatu produk barang atau jasa. Mutu adalah suatu perpaduan karakteristik dan sifat-sifat suatu produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan atau pemakainya (Respati, 2016). Menurut Kemenkes RI mutu pelayanan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Ahmad, 2019).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan kesempurnaan produk dalam pelayanan kesehatan yang dapat membuat pemakai jasa merasa puas. Pelayanan yang dikatakan bermutu merupakan penyelenggaraan pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur dan standard kode etik profesi yang telah ditetapkan, dengan menyesuaikan potensi dari sumber daya yang ada secara aman, memuaskan dan dilakukan dengan wajar, efisien dan efektif dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Ahmad, 2019).

### 2.1.2 Dimensi Mutu

Mutu merupakan suatu fenomena yang komprehensif dan *multi facet*. Menurut Lori Di Prete Brown dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries* dimana kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektivitas, hubungan antara manusia, efisiensi, kelangsungan pelayanan, keamanan, kenyamanan dan kenikmatan (Riyadi, 2015).

#### a. Kompetensi Teknis

Kompetensi teknis terkait dengan kemampuan, keterampilan, dan penampilan petugas, manajer dan staf pendukung. Kompetensi ini berhubungan dengan bagaimana cara petugas kesehatan mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal dapat di pertanggung jawabkan atau diandalkan (*dependability*), ketetapan (*accuracy*), ketahanan uji (*reliability*), dan konsistensi (*consistency*).

#### b. Akses Terhadap Pelayanan

Pelayanan kesehatan yang tidak terhalang akan keadaan geografis, ekonomi, sosial, budaya, organisasi, atau hambatan bahasa.

#### c. Efektivitas

Kualitas pelayanan kesehatan yang tergantung dari efektivitas yang menyangkut dalam norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada.

d. Hubungan Antar Manusia

Hubungan antar manusia yang baik dalam menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menghormati, menjaga rahasia, responsive, mengormati, dan memberikan perhatian.

e. Efisiensi

Pelayanan yang efisien akan memberikan perhatian optimal dari pada memaksimalkan pelayanan yang baik dengan sumber daya yang dimiliki. Pelayanan yang kurang baik karena norma tidak efektif atau pelayanan yang salah harus dikurangi atau dihilangkan. Dengan cara ini kualitas dapat ditingkatkan sambil menekan biaya.

f. Kelangsungan Pelayanan

Klien akan menerima pelayanan lengkap yang dibutuhkan (termasuk rujukan) tanpa interupsi, berhenti atau mengulangi suatu prosedur diagnose dan terapi yang tidak perlu.

g. Keamanan

Dalam hal ini mengurangi resiko cedera, efek samping, infeksi atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan.

h. Kenyamanan dan kenikmatan

Dalam dimensi kenyamanan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektivitas klinis, hanya saja dapat mengurangi kepuasan pasien dan bersedia untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya.

Menurut Parasuraman *et all* membagi lima dimensi mutu pelayanan untuk suatu jasa pelayanan kesehatan yang dikenal sebagai *service quality* (SERVQUAL) (Respati, 2016) yaitu sebagai berikut:

1. Keandalan (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan taggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keraguan.
4. Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatian terhadap para pelanggan.
5. Bukti fisik (*tangible*), berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

## **2.2. Kepuasan Pasien**

Kepuaasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan kebutuhan dan harapan. Kepuasan pasien didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang yang telah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Ahmad, 2019).

### **2.2.1. Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah hasil dari pelayanan kesehatan yang diterima oleh setiap pasien dan sangat berpengaruh pada status kesehatan. Kepuasan pasien selalu digunakan sebagai dasar untuk mendukung suatu perubahan sistem layanan kesehatan dari setiap fasilitas kesehatan yang ada untuk menjadi lebih baik lagi (Nusa et al., 2018).

Kepuasan pasien dibagi menjadi dua macam, yaitu kepuasan fungsional dan kepuasan psikologikal. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi suatu produk yang dimanfaatkan sedangkan kepuasan psikologikal merupakan kepuasan yang diperbolehkan dari atribut yang sifatnya tidak ada wujud dari produk (Ahmad, 2019).

### **2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan**

Dalam mengevaluasi kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa aspek yaitu kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya (Muliana, 2019).

#### **1. Kualitas produk atau jasa**

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi menunjukkan bahwa suatu produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

#### **2. Kualitas pelayanan**

Dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

#### **3. Faktor emosional**

Pasien yang merasa yakin bahwa orang lain kagum terhadap pasien yang memilih instansi mahal cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih

tinggi. Kepuasan di peroleh bukan karena jasa atau produk, tetapi dari nilai sosial yang membuat konsumen merasa puas.

#### 4. Harga

Harga merupakan suatu aspek penting. Dimana semakin mahal harga perawatan yang diberikan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar dan menimbulkan kepuasan pada pasien

#### 5. Biaya

Pasien yang mendapatkan produk atau jasa yang tidak mengeluarkan biaya tambahan cenderung merasa puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

### 2.2.3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Beberapa metode yang digunakan dalam mengukur kepuasan adalah sitem keluhan dan saran (*the system of complain and suggestions*), *ghost shopping* (*mystery shopping*), *lost costumer analysis*, dan survei kepuasan pelanggan (*Costumer Satisfaction Survey*) (Gurning & Pratama, 2017)

#### 1. Sistem Keluhan dan Saran (*The System Of Complaints and Suggestions*)

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pasien (*customer Oriented*) perlu menyediakan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman untuk pelanggan yang guna menyampaikan saran, pendapat, kritik dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa ataupun website. Informasi yang diperoleh melalui metode ini mampu memberikan hal baru dan ide-ide masukan yang berharga pada perusahaan.

#### 2. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Perusahaan dapat memperkerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan

pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Kemudian mereka diminta tolong melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para ghost shoppers diminta untuk mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya dalam melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

### 3. *Lost Customer Analysis*

Dalam hal ini perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk mendapatkan informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam hal memuaskan pelanggannya. Metode ini bertujuan agar dapat mengidentifikasi mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap perusahaan.

### 4. *Survei Kepuasan Pelanggan ( Customer Satisfaction Survey)*

Metode yang digunakan adalah metode survey baik melalui telepon, pos, ataupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan mendapatkan tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggan. Metode pengukuran pasien yang dimaksud juga dapat dilakukan sebagai berikut :

- a. *Directly reported satisfaction* yaitu pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan, seperti ungkapan seberapa puas pada skala berikut : sangat puas tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.



- b. *Derived dissatisfaction* yaitu pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja karyawan yang dirasakan pelanggan.
- c. *Analysis problem* yaitu pelanggan yang dijadikan responden diminta mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi yang berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua saran-saran untuk perusahaan dalam melakukan perbaikan.
- d. *Importance performance Analysis* yaitu responden diminta agar dapat meranking berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

## **2.3. Pelayanan Kesehatan**

### **2.3.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminology operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan peranannya masing-masing (Yasira & Jamhir, 2019).

### **2.3.2. Jenis – Jenis Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan sangat penting dan dibutuhkan oleh semua masyarakat, baik yang sehat maupun sakit. Pemberian pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga jenis yaitu pelayanan kesehatan primer, skunder dan tersier (Suwarjana, 2017).

### 1. Pelayanan kesehatan primer

Pelayanan ini umumnya diberikan kepada masyarakat yang mengalami sakit yang ringan atau masyarakat yang masih dalam keadaan kondisi sehat. Pelayanan ini mencakup pada populasi yang luas, karena pelayanan yang diberikan adalah pelayanan dasar kesehatan atau dikenal sebagai *primary health care*. Jenis pelayanan ini bisa didapatkan oleh masyarakat seperti di puskesmas induk, puskesmas pembantu maupun tempat pelayanan primer lainnya di masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan yang dikelola secara swadaya oleh masyarakat.

### 2. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan ini diberikan kepada masyarakat yang telah sakit atau dalam kondisi, sehingga membutuhkan pelayanan pengobatan atau perawatan yang lebih lengkap. Contoh pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit tipe C atau D dan tersedia tenaga spesialis.

### 3. Pelayanan kesehatan tersier

Masyarakat atau pasien yang dilayani adalah masyarakat yang tidak mampu dilayani di rumah sakit pada pelayanan sekunder. Pelayanan yang diberikan lebih sulit dan lebih kompleks dibandingkan dengan pelayanan di pelayanan kesehatan sekunder. Fasilitas kesehatan yang umumnya melayani masyarakat atau pasien adalah rumah sakit tipe B atau A yang memiliki tenaga subspesialis maupun superspesialis.

#### **2.3.3. Syarat Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaian dirasakan melebihi harapan para pengguna pelayanan.

Penilaian para pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada penyampaian jasa, kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada para pemakai jasa (Riyadi, 2015).

Kualitas jasa pelayanan akan sangat ditentukan apabila kebutuhan atau ekspektasi para pengguna jasa bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu. Untuk itu para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa. Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan tersebut, banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat yang dimaksud paling tidak paling tidak mencakup tersedianya dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu (Riyadi, 2015).

#### 1. Tersedianya dan berkesinambungan

Syarat yang pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

#### 2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok yang kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*) yang artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan keyakinan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

### 3. Mudah dicapai

Syarat pokok yang ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini adalah terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja. Dan sementara tidak ditemukan di daerah perdesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

### 4. Mudah dijangkau

Syarat pokok yang keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan kesehatan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

### 5. Bermutu

Syarat pokok kesehatan yang baik adalah mutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang ditetapkan.

## **2.4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

### **2.4.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No. 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Yasira & Jamhir, 2019).

### **2.4.2 Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

UU BPJS menentukan bahwa, “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan dari prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar semua peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dasar (Muliana, 2019).

### **2.4.3 Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Dalam melaksanakan fungsinya sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk :

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemebri kerja
3. Menerima bantuan yang diberikan oleh pemerintah
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta

5. Mengelola dan mengumpulkan data peserta program jaminan sosial
6. Membayarkan dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat (Muliana, 2019).

## **2.5. Puskesmas**

### **2.5.1 Pengertian Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang juga membina peran serta masyarakat yang juga disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dan di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Tawalujan et al., 2018).

### **2.5.2 Fungsi Puskesmas**

Fungsi pelayanan di puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan ditingkat kecamatan mempunyai 3 fungsi yaitu sebagai berikut :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sector termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggara setiap pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah

mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

2. Pusat pemberdayaan puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat teramsuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaan , serta ikut menetap, menyelenggarakan dan memmantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga, dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memeperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.
3. Pusat strata pelayanan kesehatan strata pertama Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

### **2.5.3 Upaya Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas**

Jika mengacu pada struktur organisasi puskesmas yang berbentuk line maka digambarkan terdapat tiga unit operasional yang menampung tiga macam program utama, yaitu upaya pelayanan kesehatan perorangan, masyarakat dan pendukung fungsional (Alexander, 2016).

1. Upaya pelayanan kesehatan perorangan

Upaya ini adalah pelayanan didalam gedung puskesmas (*in-building services*).Beberapa subunit meliputi Poli Umum, Poli Gigi, dan berbagai Poli Spesialis yang biasanya bisa dikembangkan oleh Puskesmas yang sudah sangat maju.Poli spesialis yang perlu dipilih adalah Poli Anak atau Obgyn.

## 2. Upaya pelayanan kesehatan masyarakat

Upaya ini merupakan pelayanan diluar gedung (*out-building services*) yang kegiatan utamanya dikerjakan ditengah masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat ini nantinya berkaitan dengan pengembangan Pelayanan Kesehatan masyarakat Dasar/Primer yang ikut serta melibatkan peran serta masyarakat.

## 3. Upaya pelayanan kesehatan fungsional /operasional

Upaya ini yang kegiatannya di samping *in building* bisa juga *outreachservices* (untuk UKBM). Dengan gambaran struktur organisasi puskesmas itu pengintegrasian program-program pokok tersebut menjadikan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan strata pertama yang nantinya lebih potensial bisa dihubungkan dengan pelayanan strata skunder dan tersier melalui kerja sama maupun sistem rujukan.

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat digunakan sebagai titik masuk (*entry-point*) bagi strategi ikut memberdayakan masyarakat dalam berbagai kegiatan dimana masyarakat kini timbal balik dapat ikut berperan aktif dalam upaya kesehatan tertentu (Alexander, 2016).

Program kesehatan yang memungkinkan melibatkan pemberdayaan masyarakat dikembangkan melalui strategi UKBM dalam pelayanan Kesehatan Masyarakat Dasar tersebut dibawah ini :

1. Upaya kesehatan ibu dan anak melalui Posyandu, Pondok Bersalin Desa (Polindes), bina Keluarga Balita, dan lain-lain.
2. Berbagai kegiatan gizi melalui Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), Posyandu, Panti Pemulihan Gizi, Keluarga Sadar Gizi.



3. Usaha kesehatan sekolah melalui Paguyuban Dokter Kecil yang menyertakan para guru dan orang tua murid, Saka Bakti Husada, Pos Kesehatan Sekolah, dan lain-lain.
4. Upaya kesehatan lingkungan melalui Kelompok Pemakai Air, Desa Percontohan, Kesehatan Lingkungan maupun terintegrasi dalam desa atau kelurahan sebagai aktif.
5. Upaya kesehatan usia lanjut melalui Posyandu Usila maupun Panti Wreda.
6. Upaya Kesehatan Kerja
7. Upaya Kesehatan Jiwa
8. Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional
9. Upaya Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Melalui dana Sehat Desa dan lain-lain (Alexander, 2016).

#### **2.5.4 Sistem Informasi Puskesmas**

*World Health Organization (WHO)* mendefinisikan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah suatu sistem yang terintegrasi dari pengumpulan pengolahan data, pelaporannya, serta menggunakan informasi dalam meningkatkan efektivitas serta efisiensi layanan kesehatan dari manajemen yang baik di semua jenjang kesehatan saat ini yang ada belum bisa menghasilkan data yang akurat, lengkap serta tepat waktu (Laisina et al., 2019).

Sistem informasi kesehatan tingkat puskesmas begitu penting guna menunjang kinerja layanan kesehatan dan memudahkan pengambilan kebijakan atau keputusan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan di tingkat kabupaten/kota (Laisina et al., 2019).

## 2.6. Kajian Integrasi Keislaman

Dalam pandangan islam kesehatan adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara baik dalam keadaan jasmani, rohani, dan sosial. Islam bukan hanya mengatur tentang ibadah ritual. Akan tetapi juga menjadi ideologi yang mempunyai seperangkat aturan kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan yang harus memperhatikan faktor ihsan dalam pelayanan, dimana pelayanan wajib memenuhi tiga prinsip yang berlaku umum untuk setiap pelayanan masyarakat yaitu :

1. Sederhana dalam peraturan
2. Cepat dalam pelayanan
3. Professional dalam pelayanan

Setiap institusi pelayanan kesehatan melayani semua orang tanpa membedakan warna kulit, agama, serta strata sosial. Islam mengajarkan untuk selalu menghargai orang lain dalam hal ini menghargai pasien (pelanggan), dimana Rasulullah SAW memberikan tauladan kepada umatnya dalam hal pelayanan bahwa nabi benar-benar menghargai pelanggannya sebagai beliau menghargai dirinya sendiri seperti yang sudah tercantum dalam Hadist sebagai berikut:

Dari Abu Hurairah berkata, Rasulullah SAW bersabda: “barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhir, hendaknya memuliakan tetangganya, dan barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhir hendaknya memuliakan tamunya.” **(HR. Bukhari dan Muslim).**

Pelayanan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan yang ditunjukkan guna menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntunan agama, baik dalam Al-Qur'an maupun hadist yang merujuk kepada tiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, rohani, dan sosial. Oleh sebab itu penyelenggara pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman, dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Dikarenakan semakin tinggi angka kunjungan pasien di suatu institusi pelayanan kesehatan maka menunjukkan semakin tinggi pula pasien yang merasa puas.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam pandangan islam adalah pelayanan yang dapat memberikan rasa syukur, ridho, sabar dan tawaqal terhadap pencapaian keberhasilan ikhtiar manusia tersebut. Apabila pasien dan petugas kesehatan sudah bisa merasakan itu, maka akan dicapai tujuan hidup di dunia ini yaitu mencari keridhaan Allah. Sesuai dengan Q.S Ali Imran ayat 200 dan Q.S Al-Mu'minin ayat 111 sebagai berikut:

Q.S Ali Imran ayat 200 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اصْبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَٰبِطُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu dan tetaplah bersiap siaga (di perbatasan negerimu) dan bertakwalah kepada Allah, supaya kamu beruntung.”

Kementrian Agama menafsirkan Q.S Ali Imran ayat 200 yaitu *Wahai orang-orang yang beriman! Bersabarlah kamu* semua dalam taat kepada Allah dengan meninggalkan perbuatan maksiat dan segala larangan dengan cara

menjauhinya serta bertobatlah, dan *kuatkanlah kesabaranmu* terhadap musibah yang menimpamu maupun tingkah laku orang yang mungkin terasa menyakitkan. *Dan tetaplah bersiap siaga* dalam menghadapi musuh di perbatasan negerimu dengan selalu komitmen di jalan Allah, dan *bertakwalah kepada Allah* dengan menaati perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya *agar kamu* termasuk orang-orang yang *beruntung*, yakni mendapatkan imbalan yang besar dan abadi, atas ketaatan dan kesabaran kalian. Pada akhir ayat ini Allah memperingatkan orang mukmin dengan empat perintah, yaitu bersabar, memperteguh kesabaran, komitmen di jalan Allah, dan bertakwa. Empat hal ini akan mengantarkan seseorang memperoleh keberuntungan (www. qur'an kemenag.go.id, 2016).

Q.S Al-Mu'minin ayat 111 :

إِنِّي جَزِيَّتُهُمُ الْيَوْمَ بِمَا صَبَرُوا أَنَّهُمْ هُمُ الْفَائِزُونَ

Artinya:

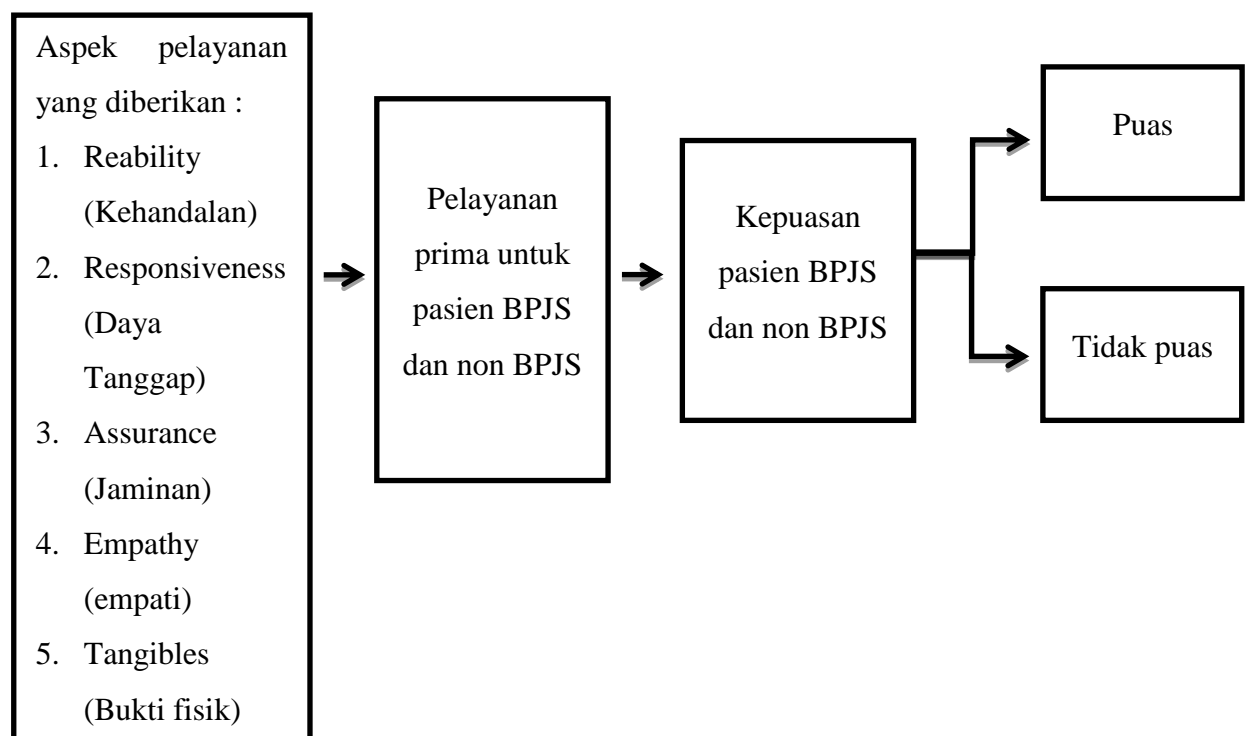
“Sesungguhnya Aku memberi balasan kepada mereka di hari ini, karena kesabaran mereka; sesungguhnya mereka itulah orang-orang yang menang.”

Kementrian Agama RI menafsirkan ayat ini dan menegaskan bahwa Allah akan memberi balasan kepada orang-orang mukmin pada hari Kiamat nanti, karena kesabaran dan ketabahan mereka menghadapi ejekan dan tertawaan orang-orang kafir, serta ketaatan dan kepatuhan mereka kepada perintah-Nya. Sesungguhnya orang-orang mukmin, itulah orang-orang yang menang dan beruntung. Di akhirat kelak, mereka duduk diatas dipan-dipan sambil memandang santai, menertawakan orang-orang kafir yang menertawakan mereka dahulu di dunia. Inilah ganjaran bagi orang-orang kafir atas apa yang telah dikerjakannya di dunia, sebagaimana firman Allah : Maka pada hari ini, orang-orang beriman yang

menertawakan orang-orang kafir, mereka (duduk) di atas dipan-dipan melepas pandangan. Apakah orang-orang kafir itu diberi balasan (hukuman) terhadap apa yang telah mereka perbuat? (al-Muthaffifin/83: 34-36). (www. qur'an kemenag.go.id, 2016).

Dari kedua ayat tersebut menjelaskan bahwa orang yang sabar akan mendapatkan balasan yang indah dari Allah Swt. Hal ini juga berkesinambungan dengan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien dimana pasien tersebut akan merasa puas dan senang atas pemberian pelayanan yang diberikan. Jika pasien merasa senang maka membuat pasien akan datang kembali ke institusi dan ini sangat menguntungkan intitusi tersebut.

## 2.7. Kerangka Teori

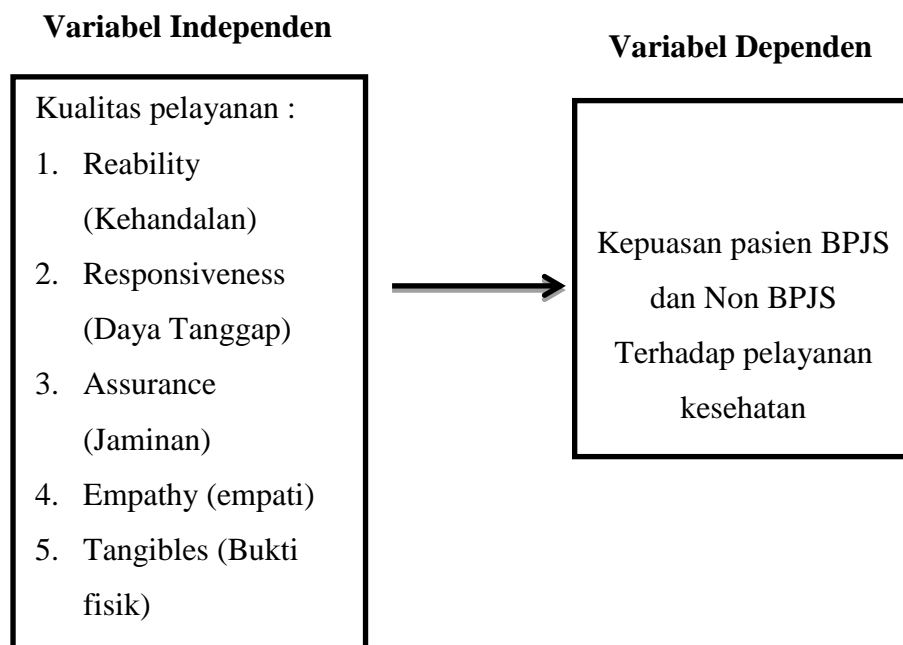


**Bagan 2.1. Kerangka Teori**

Sumber : Teori A. Parasuraman (1985) dalam Maqbulla (2015)

## 2.8. Kerangka Konsep penelitian

Berdasarkan studi kepustakaan dan landasan teori yang telah dipaparkan, maka dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



**Bagan 2.2. Kerangka Konsep**

## 2.9. Hipotesa

Berdasarkan permasalahan , tujuan penelitian , dan kerangka konsep , maka hipotesa penelitian ini adalah:

- Ada hubungan dimensi *reability* (Kehandalan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji
- Ada hubungan dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji
- Ada hubungan dimensi *assurance* (Jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji

- d. Ada hubungan dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji
- e. Ada hubungan dimensi *tangibles* (Bukti langsung) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.
- f. Adanya perbedaan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode komparatif. Metode komparatif adalah penelitian yang menggunakan teknik membandingkan suatu objek dengan objek lainnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian dengan mengumpulkan data dan informasi secara langsung dari responden, untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS berdasarkan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Setia Janji.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Setia Janji Kecamatan Setia Janji Kabupaten Asahan.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan mulai pada bulan Maret sampai bulan November 2020.

#### **3.3. Populasi dan Sample**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satuan-satuan individu) yang karakteristiknya hendak diduga (Ahmad, 2019). Pada penelitian ini populasi yang digunakan penulis adalah semua pasien yang berkunjung di Puskesmas Setia Janji. Berdasarkan data pada tahun 2019 pasien yang berkunjung peserta



umum sebanyak 146 dan peserta BPJS sebanyak 458, dan total jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Setia Janji sebanyak 604 pasien.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subyek penelitian (Ahmad, 2019). Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini digunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 P(1 - P) N}{d^2(N - 1) + Z^2 P(1 - P)}$$

Keterangan :

n= besar sampel

N= besar populasi

Z= tingkat kepercayaan 95% = 1,96

p= proporsi populasi (0,5)

d= derajat penyimpanan terhadap populasi yang diinginkan (10% = 0,1)

Pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir umumnya digunakan 10% = 0,1. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 604 pasien sehingga hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai yang sesuai. Untuk mengetahui sampel penelitian menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 P(1 - P) N}{d^2(N - 1) + Z^2 P(1 - P)}$$

$$n = \frac{(1,96^2) 0,5 (1 - 0,5) 604}{(0,1^2)(604 - 1) + (1,96^2) 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5 \times 0,5 \times 604}{(0,01 \times 603) + (3,84 \times 0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{579,84}{6,03 + 0,96}$$

$$n = \frac{579,84}{6,99}$$

$$n = 82,9 = 83$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus *lemeshow* diatas, maka jumlah pasien yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah 83 hasil perhitungan tersebut dapat dibulatkan menjadi 84 sampel dikarenakan sampel akan dibagi 2 untuk peserta BPJS dan non BPJS, yang dimana pada pasien peserta BPJS 42 responden dan pasien peserta umum 42 responden.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis adalah *accidental sampling*. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Alasan penulis memilih sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* karena anggota populasi bersifat heterogen, yaitu seluruh pasien yang berobat ke puskesmas, dan seluruh populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi objek sample.

## 3.4. Variabel Penelitian

### 3.4.1 Variabel Bebas

Varaibel bebas (*independent*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab timbulnya variabel dependen (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang dapat dilihat dari beberapa karateristik berikut, yaitu :

1. *Reability* (kehandalan)

2. *Responsiveness* (daya tanggap)
3. *Assurance* (jaminan)
4. *Empathy* (kepeduliaan)
5. *Tangible* (bukti fisik)

### 3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, Karena adanya variabel independen (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien peserta BPJS dan non BPJS puskesmas Setia Janji.

### 3.5. Defenisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel Y	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan	Hasil pernyataan atau tanggapan dari pasien yang menggunakan metode SERVQUAL untuk membandingkan kepuasan pasien BPJS dan non BPJS terhadap pelayanan kesehatan yang diterima berdsarkan dimensi kualitas pelayanan (kehandalan, daya tanggap, bukti fisik,	Kuesioner (metode servqual)	0= Tidak puas 1= Puas	Nominal

		<p>jaminan, empati. Kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja karyawan/staf dalam pelayanan dengan harapan yang diinginkan.</p> <p>Dimensi kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :</p> <p>a. Kehandalan : penilaian responden terhadap kemampuan petugas kesehatan puskesmas dalam memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan.</p> <p>b. Daya tanggap : Penilaian responden terhadap kemampuan petugas kesehatan puskesmas dalam</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>melayani dan menolong sesuai dengan yang ditawarkan .</p> <p>c. Bukti fisik : Penilaian responden terhadap fasilitas fisik dan perlengkapan puskesmas.</p> <p>d. Jaminan : Penilaian responden terhadap pelayanan kesehatan puskesmas dalam pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas kesehatan yang dapat dipercaya oleh responden.</p> <p>e. Empati : Penilaian responden terhadap petugas pelayanan kesehatan puskesmas dalam rasa kepedulian, perhatian dan memahami kebutuhan</p>			
--	--	---	--	--	--

		responden.			
	Variabel X	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>1</b>	Pasien BPJS dan Non BPJS	Pasien BPJS : Pasien yang menggunakan asuransi BPJS untuk berobat di puskesmas.  Pasien Non BPJS : Pasien yang tidak menggunakan asuransi BPJS untuk berobat di puskesmas.	Kusioner (metode servqual)	0= Pasien BPJS  1= Pasien Non BPJS	Nominal

### 3.6. Aspek Pengukuran

#### 3.6.1 Variabel Independen

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang menggunakan metode servqual adalah sebagai berikut :

##### 1. Kehandalan

Variabel ini diukur dengan kuesioner. Hasil ukur kehandalan dikategorikan menjadi:

1. Tidak Puas : skor 0 - 2
2. Puas : skor 3 – 5

##### 2. Daya tanggap

Variabel ini diukur dengan kuesioner. Hasil ukur daya tanggap dikategorikan menjadi :

1. Tidak Puas : 0 – 2

2. Puas : 3 - 4

### 3. Jaminan

Variabel ini diukur dengan kuesioner. Hasil ukur jaminan dikategorikan menjadi :

1. Tidak Puas : 0 - 2

2. Puas : 3 - 4

### 4. Empati

Variabel ini diukur dengan kusioner. Hasil ukur empati dikategorikan menjadi :

1. Tidak Puas : 0 - 2

2. Puas : 3- 5

### 5. Bukti fisik

Variabel ini diukur dengan kusioner. Hasil ukur bukti fisik dikategorikan menjadi :

1. Tidak Puas : 0 – 2

2. Puas : 3 – 4

## 3.6.2 Variabel Dependen

### 1. Pasien BPJS dan Non BPJS

Variabel Pasien BPJS dan Non BPJS diukur dengan kuesioner. Hasil ukur yaitu:

1. Pasien BPJS diberi skor 0

2. Pasien Non BPJS diberi skor 1

### 3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui kuesioner valid, maka perlu diuji dengan uji korelasi *pearsson product moment* dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu *significant*, maka dapat dilihat apabila **r hitung lebih besar dari r tabel** artinya pertanyaan valid. Apabila r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel artinya pertanyaan tidak valid. Menggunakan SPSS untuk mengujinya (Ahmad, 2019).

Berdasarkan hasil uji validitas *Pearson Correlation* didapatkan nilai *r hitung* > *nilai r tabel*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai *r hitung* lebih besar daripada nilai *r tabel*, pada uji validitas ini nilai *r tabel* sebesar 0,3610 ( $N = 30 - 2 = 28$  orang). Uji validitas yang dilakukan pada 30 responden, diketahui bahwa dari 22 pertanyaan yang diuji menggunakan SPSS 16.0 di peroleh bahwa 22 pertanyaan tersebut valid semua. Hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 3.2.

**Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas**

Variabel	Pertanyaan	<i>r hitung</i>	><	<i>r tabel</i>	Keterangan
Kehandalan	1	0,617	>	0,3610	Valid
	2	0,694	>	0,3610	Valid
	3	0,603	>	0,3610	Valid
	4	0,543	>	0,3610	Valid
	5	0,727	>	0,3610	Valid
Daya Tanggap	1	0,619	>	0,3610	Valid
	2	0,736	>	0,3610	Valid
	3	0,753	>	0,3610	Valid
	4	0,622	>	0,3610	Valid
Jaminan	1	0,730	>	0,3610	Valid
	2	0,766	>	0,3610	Valid
	3	0,722	>	0,3610	Valid
	4	0,818	>	0,3610	Valid
Empati	1	0,762	>	0,3610	Valid



	2	0,721	>	0,3610	Valid
	3	0,709	>	0,3610	Valid
	4	0,637	>	0,3610	Valid
	5	0,623	>	0,3610	Valid
Bukti Fisik	1	0,808	>	0,3610	Valid
	2	0,818	>	0,3610	Valid
	3	0,610	>	0,3610	Valid
	4	0,722	>	0,3610	Valid

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan bila suatu alat ukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat ukur tersebut reliabel. Reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat ukur yang mana di dalamnya mengukur suatu gejala yang sama (Siyoto & Sodik, 2015).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* pada semua variabel lebih besar dari nilai konstanta yaitu sebesar 0,6. Sehingga butir-butir pertanyaan dari variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik dinyatakan reliabel.

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Kriteria
Kehandalan	0,634	Reliabel
Daya Tanggap	0,616	Reliabel
Jaminan	0,755	Reliabel
Empati	0,719	Reliabel
Bukti Fisik	0,724	Reliabel

### **3.8 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.8.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer ini dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan responden dengan pedoman pada kusioner penelitian yang telah disiapkan.

2. Data Skunder

Data skunder adalah data yang didapatkan langsung dari Puskesmas Setia Janji.

#### **3.8.2 Alat Atau Instrumen Penelitian**

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar penelitian lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Ahmad, 2019). Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kusioner dengan metode wawancara dengan mengajukan beberapa pernyataan.

#### **3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Data primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kusioner. Sebelum melakukan wawancara, terlebih dahulu peneliti menjelaskan kepada responden tentang kegiatan yang akan dilakukan. Data primer dalam penelitian ini adalah :

- a. Kusioner, terdiri dari pernyataan tertulis yang akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan yang diketahui responden mengenai pemberian pelayanan kesehatan.
- b. Umur responden
- c. Pendidikan responden
- d. Pekerja responden

## 2. Data skunder

Data skunder adalah data yang sudah ada dalam bentuk dokumen diperoleh dari puskesmas Setia Janji. Data skunder dalam penelitian ini adalah :

- a. Data wilayah kerja Puskesmas Setia Janji
- b. Data jumlah kunjungan. pasien Puskesmas Setia Janji.

### 3.8. Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data, dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan sebagai berikut :

- a. Uji Univariat, yaitu untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel yang diteliti (Hastono, 2016).
- b. Uji bivariat, yaitu menguji perbedaan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *chi square*.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Setia Janji adalah salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Asahan, Provinsi Sumatera Utara. Bagi masyarakat Setia Janji Puskesmas adalah satu-satunya sarana kesehatan atau tempat berobat terdekat dan biaya terjangkau yang disediakan pemerintah. Puskesmas Setia Janji berada di Jl. Protokol, Desa Bangun Sari, Kecamatan Setia Janji.

(Puskesmas Setia Janji, 2019) memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan Non BPJS serta merupakan puskesmas hasil pemekaran dari Puskesmas Buntu Pane yang dibangun pada tahun 2010 dan mulai difungsikan pada tahun 2011. Puskesmas Setia Janji memiliki luas wilayah kerja  $\pm 62,3 \text{ Km}^2$  yang terdiri dari 5 (lima) desa dengan jumlah dusun 45 Dusun.

Puskesmas Setia Janji memiliki batas wilayah yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan : Kecamatan Pulo Bandring
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Kecamatan Buntu Pane
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan : Kabupaten Simalungun
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan : Kecamatan Buntu Pane

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

##### a. Umur

**Tabel 4. 1 Distribusi Umur Responden BPJS dan Non BPJS**

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maximal
Umur	39,40	41	20	61

Berdasarkan tabel 4.1 nilai rata-rata (mean) umur responden BPJS dan non BPJS adalah 39,40 tahun. Nilai tengah (median) dari umur responden adalah 40,5 tahun, kemudian dibulatkan menjadi 41 tahun. Nilai minimal atau umur responden yang paling rendah adalah 20 tahun, sedangkan umur responden yang paling tinggi atau maksimum adalah 61 tahun. Kemudian umur responden dikategorikan melalui nilai median yaitu  $\leq 41$  tahun dan  $> 41$  tahun. Responden yang berumur  $\leq 41$  tahun sebanyak 43 orang (51,2%), sedangkan yang  $>41$  tahun sebanyak 41 orang (48,8%) dapat dilihat pada Tabel 4.2.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Umur Responden**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
$\leq 41$ Tahun	43	51,2
$>41$ Tahun	41	48,8
Total	84	100

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Umur Responden BPJS dan Non BPJS**

Umur	BPJS		Non BPJS		Total	
	N	%	n	%	N	%
$\leq 41$ Tahun	16	37,2	27	62,8	43	100
$>41$ Tahun	26	63,4	15	36,6	41	100
Total	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan Tabel 4.3, responden berumur  $\leq 41$  Tahun yang memiliki BPJS sebanyak 16 orang (37,2%) dan yang tidak memiliki BPJS sebanyak 27 orang (62,8%). Responden yang berumur  $>41$  Tahun yang memiliki BPJS

sebanyak 26 orang (63,4%) dan yang tidak memiliki BPJS sebanyak 15 orang (36,6%)

**b. Jenis Kelamin**

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Perempuan</b>	<b>44</b>	<b>52,4</b>
<b>Laki – laki</b>	<b>40</b>	<b>47,6</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi frekuensi jenis kelamin responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (52,4%), dan responden laki – laki sebanyak 40 orang (47,6%). Frekuensi jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah responden 44 orang (52,4%) dari jumlah sampel, sedangkan frekuensi jenis kelamin responden paling sedikit adalah laki – laki dengan jumlah responden 40 orang (47,6%) dari jumlah sampel.

**c. Pekerjaan**

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Tidak bekerja</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
<b>Bekerja</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 distribusi frekuensi responden yang bekerja sebanyak 42 orang (50%) dan yang tidak bekerja sebanyak 42 orang (50%). Jumlah responden yang bekerja sama banyak dengan responden yang tidak bekerja. Adapun distribusi frekuensi jenis pekerjaan responden yaitu karyawan swasta sebanyak 11 orang (13,1%), wiraswasta sebanyak 17 orang (20,2%), buruh

sebayak 1 orang (1,2%), petani sebanyak 13 orang (15,5%), dan tidak bekerja 42 orang (50,0%), dapat dilihat pada Tabel 4. 6.

**Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden**

<b>Jenis Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Karyawan Swasta</b>	<b>11</b>	<b>13,1</b>
<b>Wiraswasta</b>	<b>17</b>	<b>20,2</b>
<b>Buruh</b>	<b>1</b>	<b>1,2</b>
<b>Petani</b>	<b>13</b>	<b>15,5</b>
<b>Tidak Bekerja</b>	<b>42</b>	<b>50,0</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden BPJS yang bekerja sebanyak 23 orang (54,8%) dan yang tidak bekerja sebanyak 19 orang (45,2%). Sedangkan responden Non BPJS yang bekerja sebanyak 19 orang (45,2%) dan yang tidak bekerja sebanyak 23 orang (54,8%).

**Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden BPJS dan Non BPJS**

<b>Pekerjaan</b>	<b>BPJS</b>		<b>Non BPJS</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bekerja</b>	<b>23</b>	<b>54,8</b>	<b>19</b>	<b>45,2</b>	<b>42</b>	<b>100</b>
<b>Tidak Bekerja</b>	<b>19</b>	<b>45,2</b>	<b>23</b>	<b>54,8</b>	<b>42</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

#### **d. Pendidikan**

**Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Dasar</b>	<b>75</b>	<b>89,3</b>
<b>Tinggi</b>	<b>9</b>	<b>10,7</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.8, distribusi frekuensi pendidikan responden yaitu pendidikan dasar 75 orang (89,3%) sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 9 orang (10,7%). Pendidikan dasar dalam penelitian ini adalah sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), dan sekolah menengah atas (SMA), sedangkan pendidikan tinggi adalah pendidikan S1, S2 dan S3.

#### 4.1.3 Analisa Univariat

##### a. Distribusi Frekuensi Responden Pasien BPJS dan Non BPJS

**Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Pasien BPJS dan Non BPJS**

<b>Cara Pembayaran</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>BPJS</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
<b>Non BPJS</b>	<b>42</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan cara pembayaran pasien yaitu pasien BPJS sebanyak 42 orang (50%) dan pasien non BPJS sebanyak 42 orang (50%).

##### b. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan

**Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien**

<b>Tingkat Kepuasan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Tidak Puas</b>	<b>34</b>	<b>40,5</b>
<b>Puas</b>	<b>50</b>	<b>59,5</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.10 frekuensi tingkat kepuasan responden yang merasa tidak puas sebanyak 34 orang (40,5%) dan yang merasa puas sebanyak 50 orang (59,5%). Frekuensi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang paling banyak adalah pasien merasa puas.



#### 4.1.4 Analisa Bivariat

##### a. Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji

**Tabel 4. 11 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS**

Cara Bayar	Kepuasan				Total		<i>P – value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
BPJS	29	69	13	31	42	100	0,000	16,508
Non BPJS	5	11,9	37	88,1	42	100		(5,278
Total	34	40,5	50	59,5	84	100		– 51,627)

Berdasarkan tabel 4.11 Responden BPJS yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 29 orang (69%), dan yang merasa puas sebanyak 13 orang (31%). Responden non BPJS yang merasakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 5 orang (11,9%), dan yang merasa puas sebanyak 37 orang (88,1%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan antara pasien BPJS dan Non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 16,508 (95% CI : 5,278 – 51,627) yang artinya responden BPJS berpeluang 16,508 kali tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji.

##### b. Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji

**Tabel 4. 12 Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

Umur	Kepuasan				Total		<i>P – value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
≤ 41 Tahun	12	27,9	31	72,1	43	100	0,029	0,334

<b>&gt;41 Tahun</b>	<b>22</b>	<b>53,7</b>	<b>19</b>	<b>46,3</b>	<b>41</b>	<b>100</b>		<b>(0,135</b>
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>40,5</b>	<b>50</b>	<b>59,5</b>	<b>84</b>	<b>100</b>		<b>–</b> <b>0,827)</b>

Berdasarkan tabel 4.12 Responden yang berumur  $\leq 41$  Tahun merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 12 orang (27,9%), dan yang merasa puas sebanyak 31 orang (72,1%). Responden yang berumur  $>41$  Tahun yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 22 orang (53,7%), dan yang merasa puas sebanyak 19 orang (46,3%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,029 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara umur responden dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 0,334 (95% CI : 0,135 – 0,827).

**c. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien Pasien BPJS dan Non BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

**Tabel 4. 13 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS**

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		<i>P – value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Perempuan	17	38,6	27	61,4	44	100	0,890	0,852 (0,356 – 2,038)
Laki – laki	17	42,5	23	57,5	40	100		
Total	34	40,5	50	59,5	84	100		

Berdasarkan Tabel 4.13 Responden perempuan yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 17 orang (38,6%), dan yang merasa puas sebanyak 27 orang (61,4%). Responden laki-laki yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 17 orang (42,5%), dan yang merasa puas sebanyak

23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,890 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 0,852 (95% CI : 0,356 – 2,038).

**d. Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien Pasien BPJS dan Non BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

**Tabel 4. 14 Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS**

Pekerjaan	Kepuasan				Total		<i>P – value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Bekerja	18	42,9	24	51,7	42	100	0,824	1,219 (0,509 – 2,916)
Tidak Bekerja	16	38,1	26	61,9	42	100		
Total	34	40,5	50	59,5	84	100		

Berdasarkan tabel 4.14 Responden yang bekerja merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 18 orang (42,9%), dan yang merasa puas sebanyak 24 orang (51,7%). Responden yang bekerja yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 16 orang (38,1%), dan yang merasa puas sebanyak 26 orang (61,9%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,824 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 1,219 (95% CI : 0,509 – 2,916).

e. Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Pasien BPJS dan Non BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji

**Tabel 4. 15 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS**

Pendidikan	Kepuasan				Total		<i>P – value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Dasar	31	41,3	44	58,7	75	100	0,733	1,409
Tinggi	3	33,3	6	66,7	9	100		(0,327
Total	34	40,5	50	59,5	84	100		– 6,068)

Berdasarkan tabel 4.13 Responden berpendidikan dasar yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 31 orang (41,3%), dan yang merasa puas sebanyak 44 orang (58,7%). Responden berpendidikan tinggi yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 3 orang (33,3%), dan yang merasa puas sebanyak 6 orang (66,7%). Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,733 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 1,409 (95% CI : 0327 – 6,068).

**f. Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS**

**Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di  
Puskesmas Setia Janji**

**Tabel 4. 16 Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS  
Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia  
Janji**

Dimensi	Pasien	Tidak Puas		Puas		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
		(n)	(%)	(n)	(%)		
Kehandalan	BPJS	34	81	8	19	0,000	13,600 (4,771 – 38,769)
	Non BPJS	10	23,8	32	76,2		
Daya Tanggap	BPJS	22	52,4	20	47,6	0,013	3,520 (1,384 – 8,950)
	Non BPJS	10	23,8	32	76,2		
Jaminan	BPJS	34	81	8	19	0,000	6,250 (2,331 – 16,758)
	Non BPJS	17	40,5	25	59,5		
Empati	BPJS	36	85,7	6	14,3	0,000	15,000 (5,027 – 44,758)
	Non BPJS	12	28,6	30	71,4		
Bukti Fisik	BPJS	30	71,4	12	28,6	0,000	5,577 (2,187 – 14,220)
	Non BPJS	13	31	29	69		

Berdasarkan tabel 4.16 frekuensi tingkat kepuasan pasien BPJS dan non BPJS dimensi kualitas pelayanan, pada dimensi kehandalan, pasien dengan BPJS ditemukan 34 (81%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 8 (19%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 10 (23,8%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 32 (76,2%) dari jumlah

responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh  $p$ -value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *reability* (kehandalan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 13,600 (95% CI = 4,771 – 38,769) yang artinya pasien BPJS berpeluang 13,600 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reability* (kehandalan) di Puskesmas Setia Janji.

Pada dimensi Daya Tanggap, pasien dengan BPJS ditemukan 22 (52,4%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 20 (47,65%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 10 (23,8%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 32 (76,2%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh  $p$ -value sebesar 0,013 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 3,520 (95% CI = 1,384 – 8,950) yang artinya pasien BPJS berpeluang 3,520 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap) di Puskesmas Setia Janji.

Pada dimensi Jaminan, pasien dengan BPJS ditemukan 34 (81%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 8 (19%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 17 (40,5%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 25 (59,5%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh  $p$ -value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien pada

peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 6,250 (95% CI = 2,331 – 16,758) yang artinya pasien BPJS berpeluang 6,250 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance* (jaminan) di Puskesmas Setia Janji.

Pada dimensi Empati, pasien dengan BPJS ditemukan 36 (87,5%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 6 (14,3%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 12 (28,6%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 30 (71,4%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 15,000 (95% CI = 5,027 – 44,758) yang artinya pasien BPJS berpeluang 15 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy* (empati) di Puskesmas Setia Janji.

Pada dimensi Bukti Fisik, pasien dengan BPJS ditemukan 30 (71,4%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 12 (28,6%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 13 (31%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 29 (69%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *tangibles* (Bukti Fisik) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,577 (95% CI = 2,187 – 14,220) yang artinya pasien BPJS berpeluang 5,577 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap

pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Setia Janji.

## **4.2 Pembahasan Penelitian**

### **a. Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan**

Kepuasan pasien adalah hasil dari pelayanan kesehatan yang diterima oleh setiap pasien dan sangat berpengaruh pada status kesehatan. Kepuasan pasien selalu digunakan sebagai dasar untuk mendukung suatu perubahan sistem layanan kesehatan dari setiap fasilitas kesehatan yang ada untuk menjadi lebih baik lagi (Nusa et al., 2018). Hasil Penelitian menunjukkan responden BPJS yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 29 orang (69%), dan yang merasa puas sebanyak 13 orang (31%). Responden non BPJS yang merasakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 5 orang (11,9%), dan yang merasa puas sebanyak 37 orang (88,1%). Dapat disimpulkan bahwa responden non BPJS merasa lebih puas terhadap pelayanan kesehatan daripada responden BPJS.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan antara pasien BPJS dan Non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 16,508 (95% CI : 5,278 – 51,627) yang artinya responden BPJS berpeluang 16,508 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Romaji & Nasihah, 2018) yang menyatakan ada perbedaan



kepuasan pasien peserta BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Ruang Nifas RSUD Gambiran Kediri Jawa Timur ( $p < 0,05$ ).

(Awalinda et al., 2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa selain mempengaruhi proses kesembuhan pasien, kualitas pelayanan juga mempengaruhi puas atau tidaknya seorang pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Apabila pasien merasa puas terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan yang telah memberikan pelayanan sesuai atau melebihi yang diharapkan maka pasien akan lebih kooperatif dan mempercayai petugas kesehatan ketika melakukan perawatan. Semakin baik pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien, maka semakin puas pula yang dirasakan oleh pasien.

#### **b. Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

Menurut (Rusnoto et al., 2019) umur memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien dimana umur lebih tua lebih mudah merasa puas daripada umur yang muda, hal ini dikarenakan umur lebih tua memiliki pengalaman dalam hal pelayanan keperawatan daripada umur yang muda, selain itu umur lebih tua cenderung khawatir terhadap prognosis penyakit sehingga lebih mengharapkan pelayanan yang lebih optimal. Hal tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini, dimana sebagian besar responden yang berumur  $\leq 41$  tahun merasa lebih puas dibandingkan responden yang berumur  $> 41$  Tahun. Hasil penelitian memperoleh responden yang berumur  $\leq 41$  Tahun merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 12 orang (27,9%), dan yang merasa puas sebanyak 31 orang (72,1%). Responden yang berumur  $> 41$  Tahun yang merasa tidak puas

terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 22 orang (53,7%), dan yang merasa puas sebanyak 19 orang (46,3%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,029 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara umur responden dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 0,334 (95% CI : 0,135 – 0,827). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin et al., 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kepuasan pasien di Puskesmas Muara Laung. Penelitian (Rizal & Jalpi, 2018) juga sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan ada hubungan umur dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kota Banjarmasin ( $p = 0,035$ ). Menurut peneliti tidak adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien karena responden yang berumur  $\geq 41$  tahun memiliki pengalaman lebih banyak terhadap pelayanan keperawatan sehingga mengharapkan pelayanan yang lebih baik daripada yang didapatkan sebelumnya.

#### **c. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden perempuan yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 17 orang (38,6%), dan yang merasa puas sebanyak 27 orang (61,4%). Responden laki-laki yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 17 orang (42,5%), dan yang merasa puas sebanyak 23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,890 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 0,852 (95% CI : 0,356 –

2,038). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Priantoro, 2017) menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan ( $p = 1,000$ ). Munawir (2018) menyatakan bahwa jenis kelamin tidak menentukan kepuasan pasien, karena kepuasan adalah harapan, setiap pasien yang berobat berhak mendapatkan pelayanan yang memuaskan tanpa memandang jenis kelamin.

**d. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden responden yang bekerja merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 18 orang (42,9%), dan yang merasa puas sebanyak 24 orang (51,7%). Responden yang bekerja yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 16 orang (38,1%), dan yang merasa puas sebanyak 26 orang (61,9%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,824 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 1,219 (95% CI : 0,509 – 2,916). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari, 2015) di Puskesmas Bringin bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien ( $p$ -value = 0,000 < 0,05). Menurut (Maryati, 2020) dalam penelitiannya bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi penghasilannya. Pekerjaan yang baik maka semakin baik pula penghasilannya sehingga cenderung membuatnya menuntut lebih banyak sehingga mempengaruhi tingkat kepuasannya.

**e. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpendidikan dasar yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 31 orang (41,3%), dan yang merasa puas sebanyak 44 orang (58,7%). Responden berpendidikan tinggi yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 3 orang (33,3%), dan yang merasa puas sebanyak 6 orang (66,7%). Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,733 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 1,409 (95% CI : 0,327 – 6,068). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizal & Jalpi, 2018) yang dilakukan di Puskesmas Kota Banjarmasin, menyimpulkan tidak ada hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p = 0,795$ .

Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh (Rusnoto et al., 2019) menyatakan bahwa tingkat pendidikan pasien berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Tingkat pendidikan yang kurang atau sama dengan SMA lebih muda merasa puas daripada dengan tingkat pendidikan tinggi atau lebih dari SMA, hal ini karena orang yang berpendidikan kurang atau sama dengan SMA memiliki pengetahuan yang kurang atau lebih sedikit dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi atau lebih dari SMA. Penelitian yang dilakukan (Kurniawan, 2017) juga menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang pasien maka semakin tinggi pula tuntutan dan harapannya terhadap pelayanan kesehatan. Orang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan

yang lebih banyak dan semakin mengerti arti pentingnya kesehatan, sehingga semakin kritis pula terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini mempengaruhi persepsinya terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

**f. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Setia Janji**

*Reliability* atau kehandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Respati, 2016). Pada dimensi kehandalan, pasien dengan BPJS ditemukan 34 (81%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 8 (19%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 10 (23,8%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 32 (76,2%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan dimensi *reability* (Kehandalan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 13,600 (95% CI = 4,771 – 38,769) yang artinya responden BPJS berpeluang 13,600 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reability* (kehandalan) di Puskesmas Setia Janji. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Alim et al., 2019) yang menyatakan ada hubungan antara kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan ( $p-value < 0,05$ ). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh (Juwita et al., 2017) bahwa ada hubungan dimensi mutu *reliability* dengan kepuasan pasien di rumah sakit daerah di DIY.

Berdasarkan analisis jawaban responden pada pasien BPJS yaitu sebagian besar merasa tidak puas terhadap setiap pertanyaan pada dimensi *reliability*.

Sebanyak 64,3% merasa tidak puas terhadap pertanyaan “dokter dalam memeriksa dan mendiagnosa pasien sudah tepat”. Sebanyak 59,5% tidak puas terhadap pertanyaan “prosedur pelayanan pendaftaran serta pelayanan administrasi yang tidak berbelit-belit dan tidak menyulitkan”. Sebanyak 71,4% pasien tidak puas pada pertanyaan “kehadiran dokter yang sering kali tepat waktu dan sesuai dengan jadwal”. Sebanyak 59,5% pasien tidak puas pada pertanyaan “petugas apotek yang handal dalam melayani obat-obatan pasien”. Sebanyak 66,7% pasien tidak puas terhadap pertanyaan “petugas pendaftaran dan administrasi yang melayani dengan teliti dan baik”.

Sebaliknya, mayoritas pasien non BPJS puas pada setiap pertanyaan pada dimensi *reliability*. Sebanyak 73,8% merasa puas pada pertanyaan “dokter dalam memeriksa dan mendiagnosa pasien sudah tepat”. Sebanyak 73,8% puas terhadap pertanyaan prosedur pelayanan “pendaftaran serta pelayanan administrasi yang dianggap tidak berbelit-belit dan menyulitkan pasien”. Sebanyak 64,3% pasien puas pada pertanyaan “kehadiran dokter yang tepat waktu dan sesuai dengan jadwal”. Sebanyak 85,7% pasien puas terhadap pertanyaan “petugas apotek yang handal dalam melayani obat-obatan pasien”. Sebanyak 73,8% pasien puas pada pertanyaan “petugas pendaftaran dan administrasi yang teliti ketika melayani”.

Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan atau staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap (Respati, 2016). Pada dimensi Daya Tanggap, pasien dengan BPJS ditemukan 22 (52,4%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 20 (47,65%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 10 (23,8%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 32

(76,2%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,013 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 3,520 (95% CI = 1,384 – 8,950) yang artinya responden BPJS berpeluang 3,520 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap) di Puskesmas Setia Janji. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maulina et al., 2019) di unit rawat inap UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor, yang menyatakan ada hubungan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien ( $p=0,000$ ). Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian (Mutiara et al., 2018) yang menyatakan ada hubungan *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. H. Moeloek Provinsi Lampung dengan *p-value* = 0,002.

Dalam penelitian ini pasien BPJS merasa dipersulit saat melakukan administrasi. Hasil analisis jawaban responden dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden BPJS tidak puas pada setiap pertanyaan dimensi *responsiveness* (daya tanggap). Sebanyak 64,3% tidak puas pada pertanyaan “dokter yang cepat tanggap menangani keluhan pasien”. Sebanyak 54,8% tidak puas pada pertanyaan “petugas pendaftaran dan administrasi melayani dengan sigap dan cepat”. Sedangkan pada pertanyaan “perawat yang segera membantu keperluan pasien dan memberikan pelayanan yang baik saat dibutuhkan” sebanyak 59,5% pasien BPJS merasa puas. Sebanyak 52,4% puas pada pertanyaan “petugas puskesmas memberitahu pasien tentang kapan pelayanan akan diberikan”, namun angka

tersebut tidak berbanding jauh dengan responden BPJS yang merasa tidak puas yakni sebesar 47,6%.

Sebaliknya, mayoritas pasien Non BPJS merasa puas pada setiap pertanyaan dimensi *responsiveness* (daya tanggap). Sebanyak 81% puas pada pertanyaan “dokter yang cepat tanggap menangani keluhan pasien”. Sebanyak 73,8% puas pada pertanyaan “petugas pendaftaran dan administrasi melayani dengan sigap dan cepat”. Sebanyak 73,8% merasa puas pada pertanyaan “perawat yang segera membantu keperluan pasien dan memberikan pelayanan yang baik saat dibutuhkan”. Sebanyak 81% puas pada pertanyaan “petugas puskesmas memberitahu pasien tentang kapan pelayanan akan diberikan”.

Jaminan (*assurance*), artinya karyawan atau staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan (Respati, 2016). Pada dimensi Jaminan, pasien dengan BPJS ditemukan 34 (81%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 8 (19%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 17 (40,5%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 25 (59,5%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh dimensi *assurance* (Jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 6,250 (95% CI = 2,331 – 16,758) yang artinya responden BPJS berpeluang 6,250 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance* (Jaminan) di Puskesmas Setia Janji. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (S. & S., 2019) bahwa ada pengaruh antara *assurance* (Jaminan) dengan kepuasan pasien ( $p <$



0,05). Hasil penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian (Panjaitan et al., 2020) bahwa ada hubungan *assurance* (Jaminan) dengan kepuasan pasien dengan *p-value* = 0,005.

Hasil analisis jawaban responden yaitu pada pasien BPJS sebagian besar tidak puas terhadap indikator dimensi jaminan. Sebanyak 57,1% tidak puas pada pertanyaan “petugas pendaftaran harus menjelaskan proses pelayanan dengan jelas”. Sebanyak 61,9% tidak puas pada pertanyaan “dokter dapat menjelaskan hasil pemeriksaan dengan jelas dan mudah mengerti”. Sebanyak 42,9% pasien tidak puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas mampu menjawab pasien dengan baik”. Sebanyak 71,4% pasien tidak puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas selalu memberikan pelayanan yang ramah dan sopan terhadap pasien”.

Sebaliknya, pada pasien non BPJS mayoritas puas terhadap setiap indikator dimensi jaminan. Sebanyak 81% puas pada pertanyaan “petugas pendaftaran harus menjelaskan proses pelayanan dengan jelas”. Sebanyak 57,1% puas pada pertanyaan “dokter dapat menjelaskan hasil pemeriksaan dengan jelas dan mudah mengerti”. Sebanyak 66,7% pasien puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas mampu menjawab pasien dengan baik”. Sebanyak 76,2% pasien tidak puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas selalu memberikan pelayanan yang ramah dan sopan terhadap pasien”.

Empati (*empathy*) dalam hal ini adalah karyawan atau staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatian terhadap para pelanggan (Respati, 2016). Pada dimensi Empati, pasien dengan BPJS ditemukan 36 (87,5%) dari

jumlah responden merasa tidak puas, dan 6 (14,3%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 12 (28,6%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 30 (71,4%) dari jumlah responden merasa puas.

Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh dimensi Empathy (empati) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang diperoleh sebesar 15,000 (95% CI = 5,027 – 44,758) yang artinya pasien BPJS berpeluang 15 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *emphaty* (empati) di Puskesmas Setia Janji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mutiarra et al., 2018) yang menyatakan ada hubungan *emphaty* dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. H. Moeloek Provinsi Lampung dengan *p-value* = 0,003. Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian (Nurulsiam et al., 2014) yang menyatakan ada hubungan dimensi *emphaty* dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. H. Moeloek Provinsi Lampung dengan *p-value* = 0,03.

Dalam penelitian ini para petugas kesehatan di Puskesmas Setia Janji kurang memberikan perhatian pada pasien peserta BPJS. Berdasarkan hasil analisis jawaban responden pada pasien BPJS bahwa sebagian besar tidak puas pada setiap pertanyaan dimensi empati. Sebanyak 73,8% tidak puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas memberikan perhatian secara individual kepada pasien”. Sebanyak 81% tidak puas pada pertanyaan dokter, perawat, dan petugas puskesmas memperlakukan pasien secara penuh perhatian, sebanyak 66,7% pasien tidak puas pada pertanyaan “pelayanan yang

diberikan puskesmas adil atau tidak memandang sosial pasien atau tidak membedakan antara BPJS dan Non BPJS”. Sebanyak 69% pasien tidak puas pada pertanyaan “petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan penuh perhatian terhadap pasien”. Pada pertanyaan “dokter memahami permasalahan dan keluhan pasien” sebanyak 54,8% pasien BPJS puas dan 45,2% tidak puas.

Sebaliknya, mayoritas pasien non BPJS puas pada setiap pertanyaan dimensi jaminan. Sebanyak 76,2% puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas memberikan perhatian secara individual kepada pasien”. sebanyak 64,3% puas pada pertanyaan “dokter, perawat, dan petugas puskesmas memperlakukan pasien secara penuh perhatian”. Sebanyak 61,9% pasien puas pada pertanyaan “pelayanan yang diberikan puskesmas adil atau tidak memandang sosial pasien atau tidak membedakan antara BPJS dan Non BPJS”. Sebanyak 81% puas pada pertanyaan “dokter memahami permasalahan dan keluhan pasien”. Sebanyak 76,2% pasien puas pada pertanyaan “petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan penuh perhatian terhadap pasien”.

Bukti fisik (tangible), berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Respati, 2016). Pada dimensi Bukti Fisik, pasien dengan BPJS ditemukan 30 (71,4%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 12 (28,6%) dari jumlah responden merasa puas, selanjutnya pasien dengan non BPJS ditemukan 13 (31%) dari jumlah responden merasa tidak puas, dan 29 (69%) dari jumlah responden merasa puas. Hasil uji Chi-square diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh dimensi Tangibles (Bukti Fisik) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji. Nilai OR yang

diperoleh sebesar 5,577 (95% CI = 2,187 – 14,220) yang artinya pasien BPJS berpeluang 5,577 kali tidak puas dibandingkan responden Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Setia Janji. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (S. & S., 2019) bahwa ada pengaruh antara mutu *tangibles* dengan kepuasan pasien (  $p < 0,05$ ). Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian (Panjaitan et al., 2020) bahwa ada hubungan antara mutu *tangibles* dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (  $p = 0,013$  ).

Hasil analisis jawaban responden yaitu pada pasien BPJS sebagian besar tidak puas terhadap setiap pertanyaan dimensi empati. Sebanyak 54,8% tidak puas pada pertanyaan “petugas puskesmas, perawat dan dokter harus berpenampilan rapi dan professional”. Sebanyak 50% tidak puas pada pertanyaan “lingkungan sekitar puskesmas terjaga kebersihan dan nyaman”. Sebanyak 59,5% tidak puas pada pertanyaan “obat-obatan yang saya butuhkan selalu tersedia di puskesmas”. Sebanyak 61,9% tidak puas pada pertanyaan “kelengkapan peralatan dan kebersihan alat yang dipakai diperhatikan petugas”.

Sedangkan pada pasien non BPJS mayoritas puas pada 3 pertanyaan pada dimensi bukti fisik. Sebanyak 81% puas pada pertanyaan “petugas puskesmas, perawat dan dokter harus berpenampilan rapi dan professional”. Sebanyak 83,3% puas “pada pertanyaan lingkungan sekitar puskesmas terjaga kebersihan dan nyaman”. Sebanyak 83,3% puas pada pertanyaan “kelengkapan peralatan dan kebersihan alat yang dipakai di perhatikan petugas”. Pada pertanyaan “obat-obatan yang saya butuhkan selalu tersedia di puskesmas” sebanyak 73,8% merasa tidak puas.

Allah SWT telah memerintahkan umat Islam untuk berlaku adil baik kepada diri sendiri, orang lain bahkan makhluk lain. Sebab berlaku adil merupakan salah satu sifat terpuji dan baik. Maka dari itu petugas kesehatan tidak seharusnya membedakan – bedakan sikap pelayanan kepada pasien. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Alqur'an Surah An-Nahl ayat 90 :

وَالْبَغْيِ  
إِنَّا لَهَيَّامٌ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِنَّا بِذَلِكَ قَرِيبُونَ لِنَهْبِعَ الْفَحْشَاءَ وَالْمُنْكَرَ  
يَعْظُمُ عَلَيْكُمْ تَذَكُّرُونَ

Artinya : Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.

Dalam sebuah hadis ditemukan larangan Allah agar umatnya tidak mempersulit orang lain. Berdasarkan hadist riwayat Abu Dawud nomor 3635, At Tirmidzi nomor 1940 dan dihasankan oleh Imam At Tirmidzi yang berisi :

Dari sahabat Abi Shirmah Radiyallahu Ta'ala'an beliau berkata, Rasulullah SAW bersabda : “Barang siapa yang memberi kemudharatan kepada seorang muslim, maka Allah memberikan kemudharatan kepadanya, barang siapa yang merepotkan (menyusahkan) seorang muslim maka Allah akan menyusahkan dia”. **(Hadist riwayat Abu Dawud nomor 3635, At Tirmidzi nomor 1940 dan dihasankan oleh Imam At Tirmidzi).**

Pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, bersungguh – sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Dalam pandangan hukum islam merawat pasien merupakan tugas mulia, baik

secara tersurat ataupun tersirat agama Islam sangat menuntut akan hadirnya peran tenaga kesehatan di tengah masyarakat. Dalam mengabdikan kepada masyarakat diperlukan kesiapan-kesiapan tertentu yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan antara lain, dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul. Serta tanggung jawab yang tinggi dalam menghadapi segala tindakan yang dilakukan (Yanti, 2018).

Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan pelayanan dari usaha yang dijalankan baik itu barang dan jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas kepada konsumen. Terkait dengan hal ini, Allah berfirman dalam Al-qur'an Surah Al- Baqarah Ayat 267 sebagai berikut :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ طُوبَىٰ  
تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ  
اللَّهَ غَنِيُّ حَمِيدٌ

Artinya : “ hai orang-orang yang beriman , nafkahkanlah (dijalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang kamu keluarkan dari bumi untuk kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu nafkahkan darinya padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji”.

Ayat tersebut menegaskan bahwa Islam sangat memperhatikan sebuah pelayanan yang berkualitas, memberikan yang baik, dan bukan yang buruk, sebab pelayanan yang berkualitas bukan hanya sekedar melayani saja akan tetapi

pelayanan yang berkualitas juga mengerti, memahami dan merasakan keinginan pasien.

Penelitian ini belum sesuai dengan konsep Islam yang mengajarkan bahwa dalam memberikan pelayanan dari usaha yang dijalankan baik itu barang dan jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas kepada konsumen. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Setia Janji menunjukkan bahwa dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS dan non BPJS. Maka untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan non BPJS hendaklah meningkatkan kualitas mutu dari kelima dimensi tersebut yaitu dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian dengan judul Perbedaan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Antara Pasien BPJS Dengan Non BPJS Di Puskesmas Setia Janji ini tidak terlepas dari adanya keterbatasan. Keterbatasan pada penelitian ini yaitu penelitian ini dilakukan pada masa *pandemic Covid 19* sehingga penelitian yang dilakukan harus mengikuti protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah, kurang keterbukaannya responden dalam pengisian kuesioner dan banyaknya responden yang tidak mau di wawancara.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik responden
  - a. Gambaran karakteristik umur responden BPJS dan non BPJS yaitu nilai mean umur adalah 39,40 tahun, nilai median umur adalah 40,5 tahun, kemudian dibulatkan menjadi 41 tahun. Umur yang paling rendah adalah 20 tahun, umur yang paling tinggi atau maksimum adalah 61 tahun. Kemudian umur responden dikategorikan melalui nilai median yaitu  $\leq 41$  tahun dan  $> 41$  tahun. Responden yang berumur  $\leq 41$  tahun sebanyak 43 orang (51,2%), sedangkan yang  $>41$  tahun sebanyak 41 orang (48,8%). responden berumur  $\leq 41$  Tahun yang memiliki BPJS sebanyak 16 orang (37,2%) dan yang tidak memiliki BPJS sebanyak 27 orang (62,8%). Responden yang berumur  $>41$  Tahun yang memiliki BPJS sebanyak 26 orang (63,4%) dan yang tidak memiliki BPJS sebanyak 15 orang (36,6%).
  - b. Gambaran karakteristik jenis kelamin responden BPJS dan non BPJS yaitu responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 (52,4%), dan reponden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 40 (47,6%).
  - c. Gambaran karakteristik pekerjaan responden BPJS dan non BPJS yaitu responden yang berkerja sebanyak 42 orang (50%) dan yang tidak bekerja sebanyak 42 orang (50%).



- d. Gambaran karakteristik pendidikan responden BPJS dan non BPJS yaitu responden yang berpendidikan dasar sebanyak 75 orang (89,3%) sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 9 orang (10,7%)
2. Responden BPJS sebanyak 42 orang (50%) dan pasien non BPJS sebanyak 42 orang (50%).
3. Tingkat kepuasan responden yaitu responden yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 34 orang (40,5%) dan yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 50 orang (59,5%).
4. Ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan antara pasien BPJS dan Non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).
5. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji dengan nilai *p-value* sebesar 0,890 ( $p > 0,05$ ).
6. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji dengan nilai *p-value* sebesar 0,824 ( $p > 0,05$ ).
7. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Setia Janji dengan nilai *p-value* sebesar 0,733 ( $p > 0,05$ ).
8. Ada hubungan dimensi *reability* (kehandalan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

9. Ada hubungan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan *p-value* sebesar 0,013 ( $p < 0,05$ ).
10. Ada hubungan dimensi *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).
11. Ada hubungan dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).
12. Ada hubungan dimensi *tangibles* (Bukti Fisik) dengan tingkat kepuasan pasien pada peserta BPJS dan non BPJS di Puskesmas Setia Janji dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## 5.2 Saran .

1. Bagi Instansi
  - a. Pembuatan media informasi untuk ditempatkan di tempat pendaftaran seperti papan informasi petugas seperti waktu, jenis dan jadwal pelayanan, papan alur pendaftaran, dan papan alur pelayanan, sehingga baik pasien BPJS dan Non BPJS dapat mengetahui alur pelayanan di Puskesmas Setia Janji.
  - b. Melakukan pelatihan petugas puskesmas sesuai dengan profesi, sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan.
  - c. Dokter, perawat dan petugas di puskesmas harus meningkatkan sikap disiplin dengan hadir tepat waktu dan sesuai jadwal.

- d. Dokter, perawat dan petugas kesehatan (petugas apotek, administrasi dan pendaftaran) harus lebih sering berkomunikasi dengan pasien, sehingga dapat memahami kebutuhan maupun harapan pasien.
  - e. Menambah jenis obat dan peralatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk memperhatikan hal-hal yang menjadi kelemahan dalam penelitian ini, dan dapat memperhatikan faktor-faktor lain yang menjadi penyebab kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F. (2019). *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019*.
- Alexander, L. S. ryadi. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Andi Offset.
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40–45. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Awalinda, T., Ake, J., & Consolatrix da Silva, M. (2019). Level of Satisfaction of Patients of Bpjs Health on Quality of Service in Puskesmas Bailang, Manado City. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 7(1), 01–12. <https://doi.org/10.47718/jpd.v7i1.794>
- Gurning, F. P., & Pratama, M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan* (1st ed.). Perdana Medika.
- Hastono, P. S. (2016). *Analisi Data Pada Bidang Kesehatan*. RajaGrafindo Persada.
- Juwita, G. S., Marlinae, L., & Rahman, F. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah

Tamiang Layang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(2).

<https://doi.org/10.20527/jpkmi.v4i2.3841>

Kurniawan. (2017). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGHASILAN PASIEN DENGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAKI KABUPATEN SUKOHARJO*. 87(1,2), 149–200.

Laisina, F. M., Mandagi, C. K. F., & Maramis, F. R. R. (2019). Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Di Puskesmas Kotobangon Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. *Jurnal KESMAS*, 8(3), 75–84.

Maryati, S. (2020). *PERBANDINGAN KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN BPJS DAN PASIEN UMUM DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU*.

Maulina, L., Madjid, T. A., & Chotimah, I. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(2), 130. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1798>

Mernawati, D., & Zainafree, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 45–52.

Muliana, Y. (2019). *Perbandingan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan pada Pasien BPJS dan Non BPJS Berdasarkan Metode Servqual di RSUD Kota Dumai*.  
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/14349>

- Mutiara, H., Mayasari, D., Fattima, E., & Saputri, C. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Dr. H Abdul Moeloek. *Jurnal Kedokteran Unila*, 2(1), 31–36.
- Nurulsiam, S. sali., waty sirait, R., & Sinaga, M. (2014). HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS PASIR PANJANG KOTA KUPANG. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 15–25.  
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/487>
- Nusa, M., Maramis, F. R. R., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Karakteristik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat dengan Kepuasan Jasa Pelayanan di Puskesmas Kombos Kota Manado. *Kesmas*, 7(5), 1–7.
- Panjaitan, R. F., Sitio, S. S. P., & Siregar, R. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Rawat Inap Di Rsu. Sembiring. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–6.  
<http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/332>
- Priantoro, H. (2017). Jurnal Ilmiah Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 4–13.
- Puskesmas Setia Janji. (2019). *Profil Puskesmas Setia Janji Tahun 2019*.
- Respati, S. A. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat (VISIKES)* (Vol. 15, Issue 1).  
<https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/1396>

- Riyadi, R. (2015). *Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat*.  
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26388/1/REIZKY\\_RIYADI-FDK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26388/1/REIZKY_RIYADI-FDK.pdf)
- Rizal, A., & Jalpi, A. (2018). Analisis Faktor Internal Penentu Kepuasan Pasien Puskesmas Kota Banjarmasin. *Al Ulum Jurnal Sains Dan Teknologi*, 4(1), 1–6. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/JST/article/view/1553>
- Romaji, R., & Nasihah, L. (2018). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Dan Non Bpjs Di Rsud Gambiran Kediri Jawa Timur. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 143. <https://doi.org/10.17977/um044v3i2p143-147>
- Rusnoto, A., Purnomo, M., & Utomo, T. P. (2019). *Hubungan Komunikasi Dan Pelayanan Keperawatan*. 10(2), 343–349.
- S., S., & S., N. (2019). *Jurnal ilmu dan budaya* / 7901. 7901–7910.
- Sari, P. A. (2015). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Dengan Pasien Umum Di RSUD DR. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri*. 1–27.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (1st ed.). Literasi Media Publishing.
- Suwarjana, I. K. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (A. Ari C (ed.); 1st ed.). CV. ANDI OFFSET.
- Tawalujan, T. W., Korompis, G. E. C., & Maramis, F. R. R. (2018). Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Kota Manado. *Kesmas*, 7(5), 1–11.

www.qur'an kemenag.go.id. (2016). *No Title*.

Yanti, A. W. (2018). Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan

Hukum Islam dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014

Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *ثبوت (4) ثبوت*.

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/amr/1/5/1\\_010501/\\_article/-](https://www.jstage.jst.go.jp/article/amr/1/5/1_010501/_article/-)

char/ja/%0Ahttp://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و های رسانه

&option=com\_dbook&task=readonline&book\_id=13650&page=73&chk

hashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://dx

.

Yasira, R., & Jamhir, J. (2019). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

*Jurnal Justisia : Jurnal Ilmu Hukum, Perundang-Undangan Dan Pranata*

*Sosial*, 3(2), 276. <https://doi.org/10.22373/justisia.v3i2.5933>



## **LAMPIRAN**

### **Lampiran 1**

#### **Kusioner Kepuasan Pasien**

<p><b>FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PADA PESERTA BPJS DAN UMUM DI PUSKESMAS SETIA JANJI</b></p>
---

Bersama ini saya mohon kesediaan Ibu/ Bapak untuk mengisi daftar kusioner yang diberikan. Informasi yang Ibu/Bapak berikan sangat membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas perhatian dan bantuanya saya ucapkan terimakasih.

#### **A. Identitas Responden**

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin : P/L
5. Apakah Pekerjaan Ibu/ Bapak ?
  - a. Bekerja
  - b. Tidak Bekerja
6. Apakah Pendidikan Terakhir Ibu/Bapak
  - a. Tamat SD, SMP, SMA (dasar)
  - b. Tamat D1, S1, S2 (tinggi)
7. Cara bayar apa yang anda gunakan di Puskesmas Setia Janji ?
  - a. BPJS

b. Umum

### B. Petunjuk Pengisian

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu/bapak untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada menyangkut “PENGALAMAN” ibu/bapak rasakan dalam pelayanan yang diberikan Puskesmas Setia Janji dengan memberi tanda centang (  $\checkmark$  ) untuk setiap pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan pada kolom.

#### Kinerja Puskesmas

P = Puas

TP = Tidak Puas

No.	Pertanyaan	Tidak Puas	Puas
<b>Kehandalan (<i>reliability</i>)</b>			
1.	Ketelitian dokter dalam memeriksa dan mendiagnosa pasien sudah tepat		
2.	Prosedur pelayanan pendaftaran serta pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dan tidak menyulitkan		
3.	Kehadiran dokter tepat waktu sesuai dengan jadwal		
4.	Petugas apotek handal dalam melayani obat-obatan pasien		
5.	Petugas pendaftaran dan administrasi		

	melayani dengan teliti dan baik.		
<b>Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)</b>			
6.	Dokter selalu cepat tanggap dalam menangani keluhan pasien		
7.	Petugas pendaftaran dan administrasi melayani dengan sigap dan cepat		
8.	Saat dibutuhkan, perawat akan segera membantu keperluan pasien dan memberikan pelayanan yang baik.		
9.	Petugas Puskesmas memberitahu pasien tentang kapan pelayanan akan diberikan.		
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>			
10.	Petugas pendaftaran harus menjelaskan proses pelayanan dengan jelas		
11.	Dokter dapat menjelaskan hasil pemeriksaan dengan jelas dan mudah dimengerti		
12.	Dokter, perawat, dan petugas puskesmas mampu menjawab pertanyaan pasien dengan baik		
13.	Dokter, perawat, dan petugas		

	puskesmas selalu memberikan pelayanan yang ramah dan sopan terhadap pasien		
<b>Empati (<i>Empaty</i>)</b>			
14.	Dokter, perawat, dan petugas puskesmas memberikan perhatian secara individual kepada pasien		
15.	Dokter, perawat, dan petugas puskesmas memperlakukan pasien secara penuh perhatian.		
16.	Pelayanan yang diberikan puskesmas adil/tidak memandang sosial pasien/tidak membedakan antara BPJS dan non BPJS		
17.	Dokter memahami permasalahan dan keluhan pasien.		
18.	Petugas puskesmas memberikan pelayanan dengann penuh perhatian terhadap pasien		
<b>Bukti Fisik (<i>tangibles</i>)</b>			
19.	Petugas puskesmas, perawat dan dokter harus berpenampilan rapi dan professional		
20.	Lingkungan sekitar puskesmas		

	terjaga kebersihan dan nyaman		
21.	Obat-obatan yang saya butuhkan selalu tersedia di puskesmas		
22.	Kelengkapan peralatan dan kebersihan alat yang dipakai di perhatikan petugas.		

**Lampiran 2**

**Coding Data Resoponden**

no .	Nama	Um ur	J. kelamin	pekerja an	Pendidik an	cara byr	Kehandalan					daya tanggap				jaminan				empati					bukti fisik			
							p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 1	p 2	p 3	p 4	p 1	p 2	p 3	p 4	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 1	p 2	p 3	P 4
1	Bagus Ramadana	25	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
2	Ahmad Rivai	26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
3	Fitria	27	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
4	Revi Aulia	25	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
5	Surya Bakti	44	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
6	Nursiah	40	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
7	Novia	20	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
8	Tri Mulyana	22	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
9	Misni	48	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
10	Ponijem	61	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
11	Soliem	60	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0
12	Ratna Dewi	48	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
13	Ruslan	60	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0

14	Mujiah	59	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
----	--------	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

15	Karno	53	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
16	Nova Sintya	22	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
17	Supianum	50	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
18	Parman	43	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
19	Liza Wasni	35	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	Samsul	45	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
21	Wagimin	42	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Parliah	40	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
23	Wagiran	36	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
24	Legianto	55	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
25	Manisem	53	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
26	Sugiarti	33	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
27	Lindawati	47	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
28	Dian	25	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Ilham Pane	49	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
30	Dinda	46	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
31	Mukmin	50	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
32	Tinem	52	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
33	Rajiman	48	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
34	Aisyah	40	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
35	Jumadi	43	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0



36	Ngatiah	53	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
37	Supingah	45	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
38	Mardiah	39	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
39	Mahmudin	48	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
40	Aldi	23	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
41	Ngateman	60	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1
42	Anto	49	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0
43	Evi	24	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	Dimas	20	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	Ratna	43	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
46	Madnasir	45	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
47	Saminem	40	1	2	1	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
48	Suraya	39	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
49	Leni	39	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
50	Wisnu	48	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
51	Legiman	48	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
52	Tasam	40	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	Nurhayati	45	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
54	Khairul	50	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
55	Azra Manurung	22	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
56	Ulfa	25	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
57	Kiki Andika	24	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
58	Sudarman	58	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0

59	Tukirah	39	1	2	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
60	Darwis	50	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	Ita	45	1	2	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
62	Rosdiana	26	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
63	Novi	24	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
64	Rosmala	43	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
65	Bambang	40	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
66	Sri Rahayu	23	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
67	Khairani	42	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	
68	Supawati	50	1	2	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
69	Mala	39	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
70	Meisy	22	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
71	Dwi Raisya	24	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	
72	Syahputra	21	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
73	Putra	35	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	
74	Legiem	43	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
75	Ade	44	2	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	
76	Ponirin	29	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	
77	Karsem	48	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	
78	Nurainun	25	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	
79	Selamat	41	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
80	Khairunisa	22	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	
81	Indayani	30	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	

82	Ponisah	38	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
83	Heriadi	37	2	1	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
84	Dewi Harumsari	31	1	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1

### Lampiran 3

#### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 1. Variabel Kehandalan

		Correlations					
		kehandala n	kehandala n	Kehandala n	kehandala n	kehandala n	total_v 1
kehandala n	Pearson Correlatio n	1	.564**	.099	-.146	.480**	.617**
	Sig. (2- tailed)		.001	.604	.441	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30
kehandala n	Pearson Correlatio n	.564**	1	.029	.018	.573**	.694**
	Sig. (2- tailed)	.001		.878	.923	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
kehandala n	Pearson Correlatio n	.099	.029	1	.709**	.106	.603**
	Sig. (2- tailed)	.604	.878		.000	.578	.000
	N	30	30	30	30	30	30
kehandala n	Pearson Correlatio n	-.146	.018	.709**	1	.139	.543**
	Sig. (2- tailed)	.441	.923	.000		.465	.002
	N	30	30	30	30	30	30
kehandala n	Pearson Correlatio n	.480**	.573**	.106	.139	1	.727**
	Sig. (2- tailed)	.007	.001	.578	.465		.000
	N	30	30	30	30	30	30
total_v1	Pearson Correlatio n	.617**	.694**	.603**	.543**	.727**	1

Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.002	.000	
N	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.634	5

## 2. Variabel Daya Tanggap

#### Correlations

		daya tanggap	daya tanggap	daya tanggap	daya tanggap	Total_v2
daya tanggap	Pearson Correlation	1	.489**	.233	.040	.619**
	Sig. (2-tailed)		.006	.215	.833	.000
	N	30	30	30	30	30
daya tanggap	Pearson Correlation	.489**	1	.385*	.191	.736**
	Sig. (2-tailed)	.006		.035	.311	.000
	N	30	30	30	30	30
daya tanggap	Pearson Correlation	.233	.385*	1	.396*	.753**
	Sig. (2-tailed)	.215	.035		.031	.000
	N	30	30	30	30	30
daya tanggap	Pearson Correlation	.040	.191	.396*	1	.622**
	Sig. (2-tailed)	.833	.311	.031		.000
	N	30	30	30	30	30
Total_v2	Pearson Correlation	.619**	.736**	.753**	.622**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.616	4

### 3. Variabel Jaminan

#### Correlations

		jaminan	jaminan	jaminan	jaminan	total_v3
Jaminan	Pearson Correlation	1	.336	.272	.600**	.730**
	Sig. (2-tailed)		.069	.146	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
Jaminan	Pearson Correlation	.336	1	.522**	.471**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.069		.003	.009	.000
	N	30	30	30	30	30
Jaminan	Pearson Correlation	.272	.522**	1	.408*	.722**
	Sig. (2-tailed)	.146	.003		.025	.000
	N	30	30	30	30	30
Jaminan	Pearson Correlation	.600**	.471**	.408*	1	.818**
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.025		.000
	N	30	30	30	30	30
total_v3	Pearson Correlation	.730**	.766**	.722**	.818**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.755	4

### 4. Variabel Empati

#### Correlations

		empati	empati	empati	empati	empati	total_v4
Empati	Pearson Correlation	1	.400*	.617**	.262	.356	.762**
	Sig. (2-tailed)		.028	.000	.161	.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30

Empati	Pearson Correlation	.400 <sup>*</sup>	1	.354	.367 <sup>*</sup>	.442 <sup>*</sup>	.721 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.028		.055	.046	.014	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Empati	Pearson Correlation	.617 <sup>**</sup>	.354	1	.331	.144	.709 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.055		.074	.447	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Empati	Pearson Correlation	.262	.367 <sup>*</sup>	.331	1	.191	.637 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.161	.046	.074		.312	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Empati	Pearson Correlation	.356	.442 <sup>*</sup>	.144	.191	1	.623 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.053	.014	.447	.312		.000
	N	30	30	30	30	30	30
total_v4	Pearson Correlation	.762 <sup>**</sup>	.721 <sup>**</sup>	.709 <sup>**</sup>	.637 <sup>**</sup>	.623 <sup>**</sup>	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.719	5

## 5. Variabel Bukti Fisik

#### Correlations

		bukti fisik	bukti fisik	bukti fisik	bukti fisik	Total_V5
bukti fisik	Pearson Correlation	1	.433 <sup>*</sup>	.550 <sup>**</sup>	.424 <sup>*</sup>	.808 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)		.017	.002	.019	.000
	N	30	30	30	30	30
bukti fisik	Pearson Correlation	.433 <sup>*</sup>	1	.289	.680 <sup>**</sup>	.818 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.017		.122	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
bukti fisik	Pearson Correlation	.550 <sup>**</sup>	.289	1	.000	.610 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.002	.122		1.000	.000
	N	30	30	30	30	30
bukti fisik	Pearson Correlation	.424 <sup>*</sup>	.680 <sup>**</sup>	.000	1	.722 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	1.000		.000
	N	30	30	30	30	30
Total_V5	Pearson Correlation	.808 <sup>**</sup>	.818 <sup>**</sup>	.610 <sup>**</sup>	.722 <sup>**</sup>	1

Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.724	4



## Lampiran 4

### Hasil Uji Statistik SPSS

#### Karakteristik Responden

##### a. Umur Responden

###### Statistics

umur responden

N	Valid	84
	Missing	0
Mean		39.40
Median		40.50
Mode		48
Minimum		20
Maximum		61

###### umur responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20	2	2.4	2.4	2.4
21	1	1.2	1.2	3.6
22	5	6.0	6.0	9.5
23	2	2.4	2.4	11.9
24	4	4.8	4.8	16.7
25	5	6.0	6.0	22.6
26	2	2.4	2.4	25.0
27	1	1.2	1.2	26.2
29	1	1.2	1.2	27.4
30	1	1.2	1.2	28.6
31	1	1.2	1.2	29.8
33	1	1.2	1.2	31.0
35	2	2.4	2.4	33.3
36	1	1.2	1.2	34.5
37	1	1.2	1.2	35.7
38	1	1.2	1.2	36.9
39	5	6.0	6.0	42.9
40	6	7.1	7.1	50.0

41	1	1.2	1.2	51.2
42	2	2.4	2.4	53.6
43	5	6.0	6.0	59.5
44	2	2.4	2.4	61.9
45	5	6.0	6.0	67.9
46	1	1.2	1.2	69.0
47	1	1.2	1.2	70.2
48	7	8.3	8.3	78.6
49	2	2.4	2.4	81.0
50	5	6.0	6.0	86.9
52	1	1.2	1.2	88.1
53	3	3.6	3.6	91.7
55	1	1.2	1.2	92.9
58	1	1.2	1.2	94.0
59	1	1.2	1.2	95.2
60	3	3.6	3.6	98.8
61	1	1.2	1.2	100.0
Total	84	100.0	100.0	

**Umur \* kepuasan pasien Crosstabulation**

		kepuasan pasien		Total
		tidak puas	puas	
Umur	<= 41 tahun	Count	12	31
		% within Umur	27.9%	72.1%
	> 41 tahun	Count	22	19
		% within Umur	53.7%	46.3%
Total		Count	34	50
		% within Umur	40.5%	59.5%

**Umur \* cara bayar responden Crosstabulation**

		cara bayar responden		Total
		BPJS	Non BPJS	
Umur	<= 41 tahun	Count	16	27
		% within Umur	37.2%	62.8%
	> 41 tahun	Count	26	15
		% within Umur	63.4%	36.6%
Total		Count	42	42

% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
---------------	-------	-------	--------

**b. Jenis kelamin responden**

jenis kelamin responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
perempuan	44	52.4	52.4	52.4
Valid laki-laki	40	47.6	47.6	100.0
Total	84	100.0	100.0	

**c. Pekerjaan responden**

pekerjaan responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	42	50.0	50.0	50.0
Valid tidak bekerja	42	50.0	50.0	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Jenis pekerjaan responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
karyawan swasta	11	13.1	13.1	13.1
Wiraswasta	17	20.2	20.2	33.3
Buruh	1	1.2	1.2	34.5
Valid Petani	13	15.5	15.5	50.0
tidak bekerja	42	50.0	50.0	100.0
Total	84	100.0	100.0	

pekerjaan responden * cara bayar responden Crosstabulation					
			cara bayar responden		Total
			BPJS	Non BPJS	
pekerjaan responden	Bekerja	Count	23	19	42
		% within pekerjaan responden	54.8%	45.2%	100.0%
	tidak bekerja	Count	19	23	42
		% within pekerjaan responden	45.2%	54.8%	100.0%

Total	Count	42	42	84
	% within pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
	responden			

#### d. Pendidikan Responden

**pendidikan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pendidikan Dasar	75	89.3	89.3	89.3
Valid Pendidikan Tinggi	9	10.7	10.7	100.0
Total	84	100.0	100.0	

**pendidikan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	15	17.9	17.9	17.9
SMP	22	26.2	26.2	44.0
SMA	38	45.2	45.2	89.3
S1	7	8.3	8.3	97.6
lainnya	2	2.4	2.4	100.0
Total	84	100.0	100.0	

## SPSS Univariat

### f. Cara Bayar Responden

**cara bayar responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BPJS	42	50.0	50.0	50.0
	Non BPJS	42	50.0	50.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### g. Tingkat Kepuasan Pasien

**kepuasan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	34	40.5	40.5	40.5
	puas	50	59.5	59.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Lampiran 5

### Hasil Uji Chi Square

#### a. Kehandalan

**cara bayar responden \* kehandalan Crosstabulation**

			kehandalan		Total
			Tidak Puas	Puas	
cara bayar responden	BPJS	Count	34	8	42
		% within cara bayar responden	81.0%	19.0%	100.0%
	Non BPJS	Count	10	32	42
		% within cara bayar responden	23.8%	76.2%	100.0%
Total	Count		44	40	84
	% within cara bayar responden		52.4%	47.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.491 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	25.248	1	.000		
Likelihood Ratio	29.252	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	27.164	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for cara bayar responden (BPJS / Non BPJS)	13.600	4.771	38.769
For cohort kehandalan = Tidak Puas	3.400	1.941	5.955
For cohort kehandalan = Puas	.250	.131	.477
N of Valid Cases	84		

## b. Daya Tanggap

**cara bayar responden \* daya\_tanggap Crosstabulation**

			daya_tanggap		Total
			Tidak Puas	Puas	
cara bayar responden	BPJS	Count	22	20	42
		% within cara bayar responden	52.4%	47.6%	100.0%
	Non BPJS	Count	10	32	42
		% within cara bayar responden	23.8%	76.2%	100.0%
Total	Count		32	52	84
	% within cara bayar responden		38.1%	61.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.269 <sup>a</sup>	1	.007	.013	.006
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.108	1	.013		
Likelihood Ratio	7.406	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.183	1	.007		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for cara bayar responden (BPJS / Non BPJS)	3.520	1.384	8.950
For cohort daya_tanggap = Tidak Puas	2.200	1.192	4.061
For cohort daya_tanggap = Puas	.625	.436	.895
N of Valid Cases	84		

### c. Jaminan

**cara bayar responden \* Jaminan Crosstabulation**

			Jaminan		Total
			Tidak Puas	Puas	
cara bayar responden	BPJS	Count	34	8	42
		% within cara bayar responden	81.0%	19.0%	100.0%
	Non BPJS	Count	17	25	42
		% within cara bayar responden	40.5%	59.5%	100.0%
Total	Count		51	33	84
	% within cara bayar responden		60.7%	39.3%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.424 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.777	1	.000		
Likelihood Ratio	14.970	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	14.253	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for cara bayar responden (BPJS / Non BPJS)	6.250	2.331	16.758
For cohort Jaminan = Tidak Puas	2.000	1.347	2.969
For cohort Jaminan = Puas	.320	.164	.626
N of Valid Cases	84		



#### d. Empati

**cara bayar responden \* empati Crosstabulation**

			empati		Total
			Tidak Puas	Puas	
cara bayar responden	BPJS	Count	36	6	42
		% within cara bayar responden	85.7%	14.3%	100.0%
	Non BPJS	Count	12	30	42
		% within cara bayar responden	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count		48	36	84
	% within cara bayar responden		57.1%	42.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.000 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	25.715	1	.000		
Likelihood Ratio	30.024	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	27.667	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for cara bayar responden (BPJS / Non BPJS)	15.000	5.027	44.758
For cohort empati = Tidak Puas	3.000	1.831	4.916
For cohort empati = Puas	.200	.093	.430
N of Valid Cases	84		

### e. Bukti Fisik

**cara bayar responden \* Bukti\_fisik Crosstabulation**

			Bukti_fisik		Total
			Tidak Puas	Puas	
cara bayar responden	BPJS	Count	30	12	42
		% within cara bayar responden	71.4%	28.6%	100.0%
	Non BPJS	Count	13	29	42
		% within cara bayar responden	31.0%	69.0%	100.0%
Total	Count		43	41	84
	% within cara bayar responden		51.2%	48.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.770 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.197	1	.000		
Likelihood Ratio	14.174	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	13.606	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.50.


b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for cara bayar responden (BPJS / Non BPJS)	5.577	2.187	14.220
For cohort Bukti_fisik = Tidak Puas	2.308	1.413	3.769
For cohort Bukti_fisik = Puas	.414	.246	.696
N of Valid Cases	84		

## Lampiran 6

### Surat Izin Survey Awal

 **PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Tusam Nomor 5, Telepon (0623) 41122, Fax 41122 - 345092  
KISARAN - 21216

Kisaran, 03 Maret 2020

Nomor : 440.446/2509/2020  
Sifat : Biasa  
Perihal : Survei Pendahuluan

Kepada Yth,  
Kepala UPTD Puskesmas Setia Janji  
Kecamatan Setia Janji  
Di -

Tempat

Schubungan dengan surat an. Dekan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Fakultas Kesehatan Masyarakat No. B.268/U.n.11/KM.V.2/PP.00.9/02/2020 tertanggal 20 Februari 2020 Hal: Permohonan Izin Survey Awal.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, diharapkan kepada Kepala UPTD Puskesmas dan staf Puskesmas Setia Janji dapat membantu mahasiswa tersebut dalam rangka melakukan Survey awal dalam pengambilan data awal penulisan skripsi dengan judul " Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Setia Janji Kecamatan Setia Janji, yang akan dilaksanakan 24 Februari s.d 09 Maret 2020, atas nama :

Nama : Nuzulia Bahri Sirait  
NIM : 0801163127

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

An.Plt.KEPALADINAS KESEHATAN  
KABUPATEN ASAHAN  
SEKRETARIS

  
Drs. H. N. U. R. D I N  
PEMBINA TK-1  
NIP. 19621229 198803 1 004

Tembusan :

1. Plt. Kepala Dinas Kab. Asahan (sebagai laporan )
2. Dekan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Pertiagal



PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAH  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS SETIA JANJI  
KECAMATAN SETIA JANJI



Jl. Protokol Desa Bangun Sari, Kode Pos 21281  
Hotline : 082220990819 email : plam-setiajanji@gmail.com

Bangun Sari, 23 Maret 2020

Nomor : 005/ 709 /PKM-SJ/2020  
Lampiran : -  
Hal : Izin Survey Awal s/n. Nuzulia Bahri Sirait

Kepada Yth :  
Rektor Universitas Islam Negeri  
Sumatera Utara Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
di -

Tempat

1. Sehubungan surat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat No :B.165/Un.11/KM.V/PP.00.903/2020 tertanggal 16 maret 2020 tentang Permohonan Izin Survey Awal :

NAMA : Nuzulia Bahri Sirait  
NIM : 0801163127

2. Sesuai dengan point 1 ( satu ) diatas bahwa UPTD Puskesmas Setia Janji bersedia memberikan izin melakukan Survey Awal dalam pengambilan data awal penulisan skripsi tentang " Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS dan Umum di Puskesmas Setia Janji "
3. Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebaik – baiknya.

Kepala UPTD Puskesmas Setia Janji  
Kecamatan Setia Janji  
  
Parwati Siddik, S.Kep  
Penasih Jk I/III-d  
NIP.19810419 200502 1 002

## Lampiran 7

### Surat Izin Penelitian

30/09/2020

<https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakaktif/MTM5Mjk=>



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1530/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2020

30 September 2020

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Kepala Puskesmas Setia Janji

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Nuzulia Bahri Sirait  
NIM : 0801163127  
Tempat/Tanggal Lahir : Sosa, 08 November 1997  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : IX (Sembilan)  
Alamat : Desa Pir Trans Sosa 1B Kecamatan Hutaraja Tinggi

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Puskesmas Setia Janji, Jalan Protokol, Desa Bangun Sari, Kecamatan Setia Janji, Kabupaten Asahan, Provinsi Sumatera Utara, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

*Perbedaan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Antara Pasien BPJS Dengan Non BPJS di Puskesmas Setia Janji*

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 30 September 2020  
a.n. DEKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



*Digitally Signed*

**Dr. Nefi Darmayanti, M.Si**  
NIP. 196311092001122001

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

*Info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat*



**PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SETIA JANJI**  
**KECAMATAN SETIA JANJI**



Jl. Protokol Desa Bangun Sari, Kode Pos 21261  
Hotline : 082239990819 email : pkm.setiajanji@gmail.com

Bangun Sari, 02 November 2020

Nomor : 005/ 977 /2020  
Lampiran : -  
Hal : Balasan Selesai Penelitian

Kepada Yth :  
Rektor Universitas Islam Negeri  
Sumatera Utara Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
di -  
Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat dari UPTD Puskesmas Setia Janji No :  
B.1530/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2020 Perihal izin penelitian atas nama:

Nama	: Nuzulia Bahri Sirait
NIM	: 0801163127
Tempat Tanggal Lahir	: Sosa, 08 November 1997
Fakultas	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX ( Sembilan )
Alamat	: Desa Pir Trans Sosa 1B Kecamatan Hutaraja Tinggi

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Setia Janji dengan judul  
"Perbedaan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Antara Pasien BPJS Dengan  
Non BPJS di Puskesmas Setia Janji"

Demikian surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Setia Janji  
Kecamatan Setia Janji

  
Perwanto Siddik, S.Kep  
Rencana Tk I III-d

NIP.19810419 200502 1 002

**Lampiran 8**  
**Dokumentasi Lapangan**

